

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ
ΜΕΣΩΝ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ

**ΕΤΑΙΡΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΣΤΟΝ ΚΛΑΔΟ ΤΗΣ
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ**

Ανάλυση Περίπτωσης: GlaxoSmithKline (GSK)
Πτυχιακή Εργασία

Αντωνία-Ρία Μαρκουλάκη
Α.Μ.: 41050027



| | |
|---|-----|
| Περιεχόμενα | i |
| Πρόλογος | iii |
| Κεφάλαιο 1 | 1 |
| 1.Εισαγωγή | 2 |
| 1.1 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη | 2 |
| 1.2 Ιστορική αναδρομή | 4 |
| 1.3 Αντιμετώπιση ΕΚΕ από της ίδιες της επιχειρήσεις | 7 |
| 1.4 Προβληματισμοί για την ΕΚΕ | 8 |
| 1.5 Φαρμακευτική βιομηχανία | 9 |
| 1.6 Το Διεθνές Περιβάλλον του Φαρμακευτικού Τομέα | 11 |
| 1.7 Από τον παγκόσμιο στον ελληνικό φαρμακευτικό τομέα: Προώθηση φαρμάκων | 12 |
| Κεφάλαιο 2 | 14 |
| 2. Εισαγωγή | 15 |
| 2.1 Προτεραιότητες του φαρμακευτικού κλάδου | 16 |
| 2.2 Γιατί η φαρμακευτική βιομηχανία θα πρέπει να ασχολείται με τα προβλήματα των αναπτυσσόμενων χωρών; | 20 |
| 2.3 Δοκιμές φαρμάκων στους φτωχούς | 26 |
| 2.4 Τιμολόγηση | 28 |
| 2.5 Παρέμβαση σε κλινικές δοκιμές ώστε να επισημαίνονται θετικά αποτελέσματα | 29 |
| Κεφάλαιο 3 | 32 |
| 3. Εισαγωγή | 33 |
| 3.1 GlaxoSmithKline | 33 |
| 3.2 Συγκεκριμένες πρωτοβουλίες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης στην GSK | 37 |
| 3.2.1 Οικονομικά | 37 |
| 3.2.2. Κοινωνικές ανησυχίες | 38 |
| 3.2.3 Δραστηριότητες στην Έρευνα και την Ανάπτυξη | 40 |
| 3.3 Περίληψη της Έκθεσης της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της GSK του 2009 | 41 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3.1 Για την κοινότητα | 41 |
| 3.3.2 Για το περιβάλλον | 42 |
| 3.3.3 Δέσμευση για τη Διαφάνεια | 43 |
| 3.3.4 Για τους ασθενείς | 44 |
| 3.3.5 Πρόσθετα στατιστικά στοιχεία | 45 |
| 3.4 Αντιπαραθέσεις και μηνύσεις στη GSK | 46 |
| 3.5 Σκάνδαλο Paxil | 47 |
| 3.6 Σκάνδαλο κλινικών δοκιμών | 52 |
| 3.7 Σκάνδαλο Priorix στη Ρωσία | 55 |
| 3.8 Σκάνδαλο Avandia | 57 |
| 3.9 Η GSK και placebo αποτέλεσμα | 60 |
| 3.10 Η περίπτωση της γρίπης των χοίρων | 61 |
| Κεφάλαιο 4 | 63 |
| 4. Γενική κριτική και συμπεράσματα | 64 |
| 4.1 Συστάσεις | 66 |
| Βιβλιογραφία | 68 |
| Βιβλιογραφία Διαδικτύου | 77 |

Πρόλογος

Τα τελευταία χρόνια, η έννοια της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης (ΕΚΕ) έχει σημαντικά αυξηθεί. Η ΕΚΕ συζητείται συχνά στα υψηλότερα επίπεδα των επιχειρήσεων, αλλά υπάρχουν διάφορες ερμηνείες ως προς το τι πραγματικά σημαίνει. Ζητήματα όπως ο σεβασμός προς τους εργαζόμενους και τους καταναλωτές, οι περιβαλλοντικές ευθύνες, οι σχέσεις με τις τοπικές κοινωνίες και το θεμιτό εμπόριο με τις αναπτυσσόμενες χώρες, είναι ορισμένα από τα χαρακτηριστικά που συζητούνται στο πλαίσιο της ΕΚΕ. Στην πραγματικότητα, είναι μάλλον αδύνατον να βρεθεί ένας συγκεκριμένος ορισμός που να ταιριάζει στο σύνολο όλων των εταιρειών και των δραστηριοτήτων τους. Είναι ενδιαφέρον, ότι ο οικονομολόγος Milton Friedman θεωρούσε ότι η ΕΚΕ ήταν λανθασμένη, καθώς υποστήριζε ότι η κύρια ευθύνη μιας επιχείρησης ήταν η δημιουργία κέρδους. Στην μελέτη που ακολουθεί γίνεται μία προσπάθεια να οριστεί τόσο η ΕΚΕ όσο και οι αρχές που την συγκροτούν. Ένα σημαντικό βήμα προς τον προσδιορισμό της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης έγινε με τον ορισμό που διατυπώνει ο Carroll (1979) και συμπεριλαμβάνει σε αυτόν τις οικονομικές, νομικές, ηθικές και φιλανθρωπικές ευθύνες που πρέπει να ακολουθεί μια επιχείρηση.

Η φαρμακευτική βιομηχανία όπως και άλλοι επιχειρησιακοί κλάδοι βρίσκονται υπό συνεχή έλεγχο όσον αφορά τον τρόπο λειτουργίας τους. Δεδομένου ότι υπάρχει μία συνεχής αύξηση του ενδιαφέροντος από τα μέσα μαζική ενημέρωσης και το κοινό για το είδος των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται, οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν μπορούν να αποφύγουν να εμπλακούν στη συζήτηση αυτών των θεμάτων. Τα φάρμακα που παράγονται από τη φαρμακευτική βιομηχανία είναι ένα βασικό τμήμα της παράδοσης μιας αποτελεσματικής υπηρεσίας υγείας. Η ευθύνη που οφείλει ο φαρμακευτικός κλάδος στην κοινωνία και ο άμεσος αντίκτυπος που έχει στους καταναλωτές είναι πολύ σημαντικός. Για αυτό τον λόγο η φαρμακευτική βιομηχανία επιλέχθηκε να εξεταστεί ως προς τα ζητήματα που αντιμετωπίζει. Στα κύρια ζητήματα συμπεριλαμβάνονται οι ασθένειες στις αναπτυσσόμενες χώρες, τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, οι δοκιμές φαρμάκων σε φτωχούς, η τιμολόγηση και οι κλινικές δοκιμές.

Αφού εντοπιστήκαν τα ζητήματα που γεννά η κοινωνία στο φαρμακευτικό κλάδο, σκοπός της μελέτης είναι να ερευνηθεί κατά πόσο μία από τις μεγαλύτερες εταιρίες στο κλάδο αντιμετωπίζει και απαντά σε αυτά τα ζητήματα μέσω της ΕΚΕ.

Επιλέχτηκε η GlaxoSmithKline (GSK), καθώς είναι ένας από τους ηγέτες τόσο στην αγορά όσο και στο χώρο της έρευνας και ανάπτυξης. Σήμερα, η GlaxoSmithKline διακρίνεται για τις εφαρμογές και τακτικές που ακολουθεί ως προς την ΕΚΕ της και θεωρείται μία πρωτοπόρος εταιρία σε αυτές τις πρακτικές. Στην μελέτη αυτή εξετάζεται η πορεία που ακολούθησε μέσω των σοβαρών προβλημάτων και σκανδάλων που αντιμετώπιζε. Πιο συγκεκριμένα, αναλύεται και κρίνεται η στάση που κράτησε απέναντι στα πιο επίμαχα ζητήματα. Στο μικροσκόπιο βρίσκεται η στάση που ακολουθεί συγκριτικά με τις αρχές που προϋποθέτει η ΕΚΕ. Στο παρελθόν, η GlaxoSmithKline βρέθηκε να υπερασπίζεται τα οικονομικά της συμφέροντα περισσότερο από τα συμφέροντα του συνόλου. Η τακτική που ακολουθεί σήμερα η εταιρία φαντάζει ως αποτέλεσμα των λανθασμένων στρατηγικών που εφάρμοσε στο παρελθόν σε σημαντικά σκάνδαλα που αντιμετώπισε. Ο λάθος χειρισμός της στοίχησε υπέρογκα ποσά για τον όμιλο της GlaxoSmithKline και τον οδήγησε αναπόφευκτα στην υιοθέτηση των αρχών της ΕΚΕ.

Η ΕΚΕ είναι αναπόφευκτη στον σύγχρονο κόσμο. Θα πρέπει να θεωρείται ως μία επένδυση για κάθε επιχείρηση η οποία πρέπει να εξελίσσει συνεχώς. Η φαρμακευτική βιομηχανία δεν λειτουργεί σε απομόνωση από την υπόλοιπη κοινωνία, δεδομένου ότι οι εργαζόμενοι και οι φορείς της προέρχονται από την ευρύτερη κοινότητα. Αυτό έχει γίνει κατανοητό στην GlaxoSmithKline, η οποία φαίνεται να καταβάλει ουσιαστικές προσπάθειες για να είναι μια κοινωνικά υπεύθυνη εταιρία και να αποτελεί η ίδια παράδειγμα προς μίμηση.

Κεφάλαιο 1

Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη

1. Εισαγωγή

Η πρώτη δεκαετία της χιλιετίας που διανύουμε φαίνεται να είναι αυτή, όπου η εταιρική κοινωνική ευθύνη ωριμάζει μετά από τόσες αποτυχημένες προσπάθειες των περασμένων δεκαετιών (Silberhorn et al , 2007). Ίσως, η αναταραχή που προκάλεσαν τα σκάνδαλα όπως της Enron, WorldCom και Parmalat σε συνδυασμό με την επίδραση της κλιματικής αλλαγής του περιβάλλοντος να ήταν τα κύρια ζητήματα που πίεσαν πολλές επιχειρήσεις να επανεξετάσουν την υπευθυνότητά τους έναντι των ποικίλων μετόχων τους.

Οι νέες συζητήσεις σχετικά με την Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη (ΕΚΕ) στις επιχειρήσεις προτείνουν ότι είναι ένα κανονιστικό, πολύ-επίπεδο σκεπτικό, του οποίου το νόημα βασίζεται σε ποικίλες προοπτικές και σχέσεις, και το οποίο μετατρέπει την υπευθυνότητα σε κοινωνική τάση. Ενώ, οι παλαιότερες έννοιες της ΕΚΕ είχαν συχνά τοπικό χαρακτήρα και εστιάζονταν περισσότερο στην φιλανθρωπία, πρόσφατες αντιλήψεις σχετικά με την ΕΚΕ είναι ευρύτερες και ποικιλόμορφες. Για παράδειγμα, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, η ΕΚΕ συνίσταται στην *«ενσωμάτωση, σε εθελοντική βάση, θεμάτων κοινωνικής και περιβαλλοντικής μέριμνας στις επιχειρηματικές δραστηριότητες των επιχειρήσεων καθώς και στις επαφές τους με άλλα ενδιαφερόμενα μέρη»* (Ευρωπαϊκή Ένωση, 2002).

1.1 Εταιρική Κοινωνική Ευθύνη

Η ΕΚΕ είναι σήμερα μία γνωστή έκφραση για ό,τι στο παρελθόν ήταν μία συλλογή τόσο διαφορετικών όσο και σχετικών όρων όπως : εταιρική φιλανθρωπία (corporate philanthropy), επιχειρησιακή ηθική (business ethics) ,εταιρική ευθύνη (corporate responsibility), υπεύθυνη κοινωνική επένδυση (socially responsible investment), συμμετρικότητα (stakeholding), κοινωνική συμμετοχικότητα (community involvement), βιωσιμότητα (sustainability), εταιρική κοινωνική αποδοτικότητα (corporate social performance). Μερικοί από αυτούς τους όρους έχουν συγγενική ομοιότητα, ωστόσο πολλές από αυτές τις εκφράσεις έχουν και μια άλλη έννοια. Αυτή η έλλειψη ομοφωνίας εμποδίζει σημαντικά τόσο την θεωρητική ανάπτυξη όσο και την έρευνα για την εφαρμογή αυτών των τακτικών (Goebbels, 2002).

Τα τελευταία τριάντα χρόνια τα εταιρικά στελέχη έχουν αγωνιστεί για το θέμα της επιχειρησιακής ευθύνης στην κοινωνία. Από νωρίς ορισμένοι επιχειρηματίες είχαν ισχυριστεί ότι αποκλειστική ευθύνη της εταιρείας είναι να προσφέρει τη μέγιστη δυνατή οικονομική απόδοση στους μετόχους της. Ο πιο γνωστός πρεσβευτής αυτής της ιδέας είναι ο διάσημος οικονομολόγος και Νομπελίστας, Milton Friedman. Ο Friedman υποστήριξε ότι η επιχείρηση είναι πρωτίστως μια οικονομική οντότητα, που η ίδια της η ύπαρξη συνεπάγεται τη δημιουργία κέρδους. Η μοναδική ευθύνη που έχει μια οικονομική οντότητα τόσο απέναντι στους ιδιοκτήτες και τους επενδυτές όσο και στην ίδια την κοινωνία είναι να αυξήσει τα κέρδη της. Κατ' επέκταση, η επιδίωξη οποιουδήποτε άλλου στόχου που μπορεί να παρεμποδίσει τον πρωταρχικό αυτό σκοπό είναι αντίθετη με τον ίδιο τον σκοπό της ύπαρξης ενός κερδοσκοπικού οργανισμού. Σύμφωνα με το μοντέλο της πολιτικής κοινωνικής ευθύνης του Friedman, μια εταιρία υφίσταται όταν παράγει προϊόντα ή προσφέρει υπηρεσίες με ικανοποιητικά για την ίδια ανταλλάγματα οικονομικής φύσης (Friedman,1970). Επομένως, το κοινωνικό σύνολο μπορεί να επωφεληθεί μόνο όταν οι εταιρίες δεν ανακόπτονται στην προσπάθειά τους αυτή από οποιαδήποτε είδους παρεμβολή ή πίεση που θα μπορούσε να επιβραδύνει ή να παρεμβάλλει εμπόδια σ' αυτή τη διαδικασία.

Εντούτοις, έγινε γρήγορα εμφανές σε όλους, ότι αυτή η επιδίωξη του κέρδους πρέπει να λαμβάνει χώρα εντός των νόμων της γης. Αν και κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1960, κοινωνικές ομάδες ακτιβιστών πρότειναν μία ευρύτερη έννοια της εταιρικής ευθύνης, δεν ήταν σαφές μέχρι της αρχές του 1970, όπου η κοινωνική νομοθεσία δημιουργήθηκε ως αποτέλεσμα των οργανισμών της προστασίας του Περιβάλλοντος (Environmental Protection Agency EPA), της επιτροπής ίσης ευκαιρίας απασχόλησης (Equal Employment Opportunity Commission (EEOC), της επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας (Occupational Safety and Health Administration (OSHA), και της επιτροπής ασφάλισης καταναλωτικών προϊόντων (consumer Product Safety Commission, CPSC), (Carroll, 1991).

1.2 Ιστορική αναδρομή

Το 1971 η Επιτροπή Οικονομικής Ανάπτυξης χρησιμοποίησε "τρεις ομόκεντρους κύκλους» για να προσεγγίσει την απεικόνιση της ΕΚΕ. Ο εσωτερικός κύκλος περιλαμβάνει βασικές οικονομικές λειτουργίες όπως την ανάπτυξη, τα προϊόντα και τις θέσεις εργασίας. Ο ενδιάμεσος κύκλος πρότεινε ότι οι οικονομικές λειτουργίες πρέπει να ασκούνται με την επίγνωση των μεταβαλλόμενων κοινωνικών αξιών και προτεραιοτήτων. Ο εξωτερικός κύκλος περιγράφει τις αναδυόμενες και άμορφες ακόμα ευθύνες, τις οποίες οι επιχειρήσεις θα πρέπει να αναλάβουν, ώστε να συμμετέχουν ποιο ενεργά στη βελτίωση του κοινωνικού περιβάλλοντος.

Από πολλούς άλλους συγγραφείς, η προσοχή έχει μετατοπιστεί από την κοινωνική ευθύνη στην κοινωνική ευαισθησία. Βασικό επιχείρημα τους ήταν ότι η έμφαση στην ευθύνη επικεντρώνεται αποκλειστικά στην έννοια της υποχρέωσης και στα κίνητρα των επιχειρήσεων, ενώ η δράση ή οι επιδόσεις της επιχείρησης έχουν αγνοηθεί. Το κοινωνικό κίνημα αντίδρασης, ωστόσο, τόνισε την εταιρική πράξη, την ενεργό δράση, και την εφαρμογή ενός κοινωνικού ρόλου, γεγονός που οδήγησε, πράγματι, σε έναν επαναπροσδιορισμό του όρου (Carroll, 1991).

Ένα βήμα προς τον προσδιορισμό της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης έγινε με τον ορισμό που διατυπώνει ο Carroll (1979). Η πυραμίδα της εταιρικής ευθύνης του Carroll (1979, 1991), προσδιορίζει ένα φάσμα υποχρεώσεων που οι επιχειρήσεις έχουν προς την κοινωνία. Επομένως, χρησιμεύει ως ένα πλαίσιο που δίνει αρχική έμφαση στα οικονομικά αποτελέσματα αλλά υποστηρίζει παράλληλα τη νομική, ηθική και φιλανθρωπική συμπεριφορά. Σε μια αργότερη σύλληψη του, ο Carroll ονομάζει αυτή τη τετραμερή διάσταση της ΕΚΕ ως «*τα τέσσερα πρόσωπα της εταιρικής υπηκοότητας*» ("*the four faces of corporate citizenship*") (Carroll, 1998).

Οι οικονομικές ευθύνες είναι βασισμένες στην έννοια ότι οι επιχειρήσεις υφίστανται για να παραγάγουν αγαθά και υπηρεσίες που οι πελάτες επιθυμούν και εκτιμούν, με σκοπό να ανταμείβονται με κέρδη (Carroll, 1979). Το κίνητρο του κέρδους αποτελεί πρωταρχικό κίνητρο στην επιχειρηματικότητα. Πριν από οτιδήποτε άλλο, η οργάνωση των επιχειρήσεων είναι η βασική οικονομική μονάδα της κοινωνίας μας. Ως εκ τούτου οι οικονομικές ευθύνες διαμορφώνουν τη βάση της πυραμίδας.

Οι νομικές ευθύνες αναφέρονται στις υποχρεώσεις των επιχειρήσεων να υπακούουν τους νόμους της κοινωνίας και τις εθνικές πολιτικές. Νομικές ευθύνες αντανakλούν την άποψη της "κωδικοποιημένης ηθικής" από την οπτική ότι αυτές ενσαρκώνουν τις βασικές έννοιες των δίκαιων ενεργειών, όπως ορίζονται από τους νομοθέτες. Αντιπροσωπεύονται από το δεύτερο στρώμα της πυραμίδας και ως νομικές ευθύνες πρέπει να συνυπάρχουν με τις οικονομικές αρμοδιότητες για ένα ελεύθερο επιχειρηματικό σύστημα (Carroll, 1991).

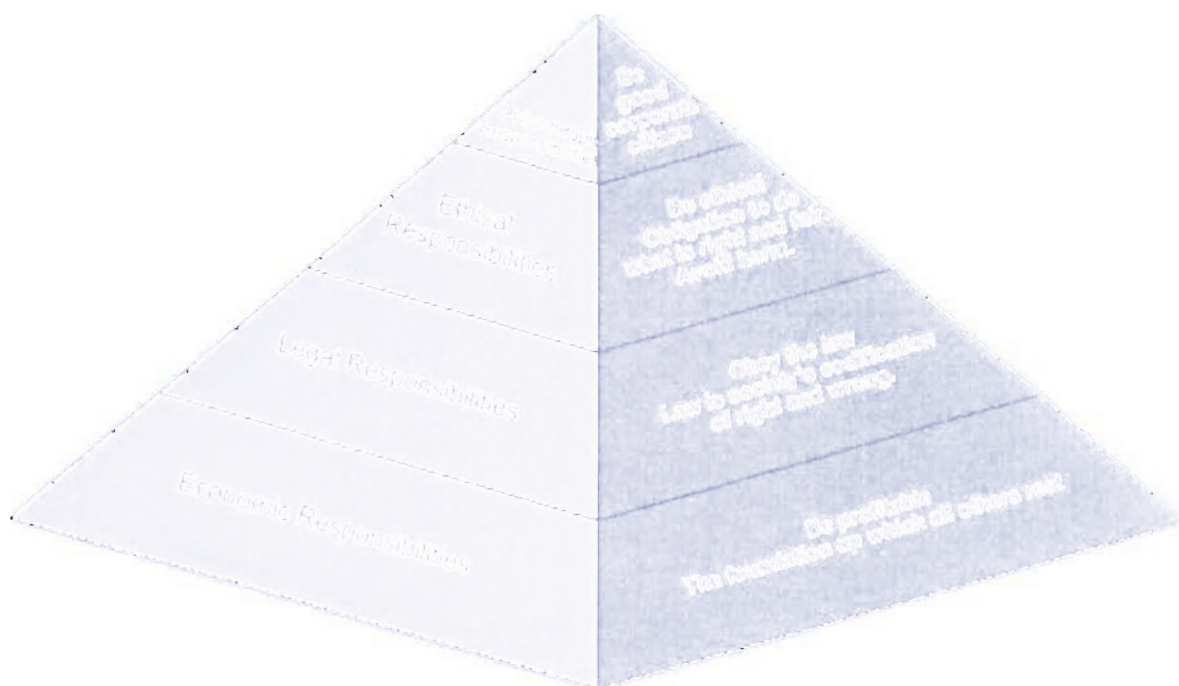
Αν και οι οικονομικές και νομικές ευθύνες ενσωματώνουν ηθικούς κανόνες σχετικά με την αμεροληψία και τη δικαιοσύνη, οι ηθικές ευθύνες περιλαμβάνουν τις δραστηριότητες και πρακτικές, που αναμένονται ή απαγορεύονται από τα μέλη της κοινωνίας, ακόμη και αν αυτές δεν έχουν κωδικοποιηθεί σε κάποιο νόμο. Ο Jones αναφέρει ότι *«η ηθική είναι οι ηθικές αξίες, οι πεποιθήσεις, και οι κανόνες που καθιερώνουν σωστούς ή κατάλληλους τρόπους με τους οποίους μια ομάδα προσώπων ή συμμετόχων πρέπει να αλληλεπιδράει και να συναλλάσσει με μια άλλη ομάδα ατόμων ή συμμετόχων»* (Jones, 1995).

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι η νομιμότητα μιας δράσης δεν την καθιστά αυτομάτως ηθική. Για παράδειγμα, οι επιχειρήσεις στη Νότια Αφρική θα μπορούσαν νόμιμα να κάνουν διακρίσεις εις βάρος των γυναικών και νέγων στη μίσθωση και τις προωθήσεις. Μία τέτοια νομική δράση είναι μετά βίας ηθική. Επομένως, υπό αυτή τη έννοια οι ηθικές ευθύνες είναι συχνά ασαφείς ή σε συνεχή δημόσια συζήτηση ως προς τη νομιμότητά τους, και, επομένως, είναι συχνά δύσκολο για τις επιχειρήσεις να τις αντιμετωπίσουν. Συμπερασματικά οι ηθικές ευθύνες αφορούν δραστηριότητες και πρακτικές που αναμένονται ή απαγορεύονται από τα μέλη της κοινωνίας παρά την ύπαρξη κάποιου νόμου και οι οποίες αποτελούνται από πρότυπα, κανόνες, ή προσδοκίες συμμετόχων που αντιμετωπίζονται ως δίκαιοι. Αυτές περιγράφονται ως το τρίτο στρώμα της πυραμίδας (Carroll, 1991).

Η κορυφή της πυραμίδας αντιπροσωπεύεται από τις **φιλανθρωπικές ευθύνες** των επιχειρήσεων. Στην φιλανθρωπία περιλαμβάνονται οι εταιρικές πράξεις που απαντούν στις προσδοκίες της κοινωνίας ότι οι επιχειρήσεις είναι καλοί εταιρικοί πολίτες. Αυτό περιλαμβάνει την ενεργό εμπλοκή σε πράξεις ή προγράμματα για την προώθηση της ανθρώπινης ευημερίας και τη βελτίωση της κοινωνίας. Στη φιλανθρωπία

συμπεριλαμβάνονται ο χρόνος, η προσπάθεια και οι οικονομικοί πόροι που καταβάλλουν οι επιχειρήσεις στα ανθρωπιστικά προγράμματα (Carroll, 1991).

Η ευδιάκριτη διαφορά μεταξύ των ηθικών και των φιλανθρωπικών ευθυνών είναι ότι οι φιλανθρωπικές ευθύνες δεν υπόκεινται σε μία ηθική έννοια. Δεδομένου ότι η φιλανθρωπία είναι εθελοντική οι εταιρίες που δεν συμμετέχουν στις φιλανθρωπικές δραστηριότητες δεν κρίνονται ως ανήθικες. Ως εκ τούτου, η φιλανθρωπία είναι πιο διακριτική ή εκούσια από την πλευρά των επιχειρήσεων, ακόμη και αν υπάρχει πάντα η κοινωνική προσδοκία ότι οι επιχειρήσεις πρέπει να συμμετέχουν σε τέτοιες δραστηριότητες. Ένας αξιοσημείωτος λόγος που γίνεται η διάκριση μεταξύ ηθικών και φιλανθρωπικών ευθυνών είναι πως ορισμένες επιχειρήσεις αισθάνονται ότι είναι κοινωνικά υπεύθυνες αν και μόνο είναι καλοί πολίτες στην κοινωνία. Με αυτή τη διάκριση υπογραμμίζεται ότι η ΕΚΕ περιλαμβάνει και φιλανθρωπικές συνεισφορές αλλά δεν περιορίζεται μόνο σε αυτές. Είναι γεγονός ότι η φιλανθρωπία είναι εξαιρετικά επιθυμητή και περιζήτητη, αλλά στην πραγματικότητα είναι λιγότερο σημαντική από τις άλλες τρεις κατηγορίες της κοινωνικής ευθύνης.



Carroll's CSR Pyramid

Η συνολική εκπλήρωση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης προϋποθέτει την ταυτόχρονη εκπλήρωση των τεσσάρων συστατικών της στοιχείων. Συμπερασματικά, θεμέλιο της πυραμίδας αποτελούν οι οικονομικές της επιδόσεις, ενώ την ίδια στιγμή οι επιχειρήσεις πρέπει να υπακούουν στον νόμο, διότι μέσα σε αυτούς περιγράφονται οι αποδεκτές και μη αποδεκτές συμπεριφορές. Στο επόμενο επίπεδο καταγράφεται η ευθύνη των επιχειρήσεων να είναι ηθικές. Είναι υποχρέωσή τους να κάνουν ό,τι είναι σωστό και δίκαιο, με σκοπό να αποφευχθεί ή να ελαχιστοποιηθεί η ζημία στα ενδιαφερόμενα μέρη (εργαζόμενους, καταναλωτές, περιβάλλον, κ.α.). Τέλος στην κορυφή της πυραμίδας καταγράφεται η φιλανθρωπική ευθύνη, όπου οι επιχειρήσεις αναμένεται να συμβάλουν οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους για τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής και της κοινότητας.

1.3 Αντιμετώπιση ΕΚΕ από της ίδιες της επιχειρήσεις

Αξίζει να σημειωθεί, ότι στην έρευνα για τον ορισμό της ΕΚΕ πρέπει να εξετάσει κανείς, πως οι ίδιες οι εταιρίες ορίζουν και ερμηνεύουν την ΕΚΕ. Οι περισσότερες εμπειρικές μελέτες που έχουν γίνει σχετικά με την ΕΚΕ βασίζονται σε εταιρίες των ΗΠΑ, του Καναδά και του Ηνωμένου Βασιλείου, εντούτοις ελάχιστες επιχειρήσαν να προσδιορίσουν εάν οι ορισμοί της ΕΚΕ διαφέρουν μεταξύ των χωρών (Hopkins, 2004).

Οι πρώτες μελέτες σχετικά με το πως οι εταιρίες ορίζουν την ΕΚΕ έγιναν την δεκαετία του 1970. Οι Aupperle et al. (1985) διεξήγαν μια από τις πρώτες μελέτες, η οποία χρησιμοποίησε έναν ορισμό της ΕΚΕ, που βασίζεται στο γνωστό τετραμερές μοντέλο του Carroll. Ένα δείγμα διευθυντών επιβεβαίωσαν την οικονομική υπευθυνότητα ως την σημαντικότερη τους προτεραιότητα, η οποία ακολουθείται από τα νομικά, ηθικά και διακριτικά συστατικά της ΕΚΕ. Τα επόμενα χρόνια ένας περιορισμένος αριθμός Ευρωπαϊκών μελετών έδειξε ότι οι αντιλήψεις των οργανισμών για την κοινωνική τους υπευθυνότητα άλλαξε διεθνώς. Οι Moore et al. (1988) και Cowton (1987) εντόπισαν ότι οι οικονομικοί παράγοντες συνέχισαν να αναγνωρίζονται ως σημαντικοί στο Ηνωμένο Βασίλειο, με κύριες υπευθυνότητες την παραγωγή αγαθών και υπηρεσιών και την υπακοή στο νόμο. Ωστόσο παρατήρησαν μια απομάκρυνση από την φιλανθρωπία.

Στην Γερμανία οι Dierkes (1980) και Longnecker (1985) παρομοίως ανέφεραν ότι ενώ η ποιότητα, τα κέρδη και η ανάπτυξη παρέμενε η κύρια προτεραιότητα, τα

ζητήματα «ποιότητας ζωής» άρχισαν να αποκτούν σπουδαιότητα. Ο Pinkston (1991) παρατήρησε ότι οι νομικές υπευθυνότητες έγιναν τα πιο υψηλόβαθμα συστατικά της ΕΚΕ στη Γερμανία και Σουηδία.

Στις ΗΠΑ, ο Pinkston (1991) αναφέρει επίσης μία σπουδαία αύξηση των νομικών και ηθικών παραγόντων της ΕΚΕ. Οι διαπιστώσεις του υποστηρίχθηκαν από Pinkston και Carroll (1996). Παρατήρησαν λοιπόν, ότι οι οικονομικές και ηθικές υπευθυνότητες αντιλαμβάνονται σχεδόν ως ίσης σημασίας και ότι οι ηθικές υπευθυνότητες άρχισαν να γίνονται πιο σημαντικές εις βάρος των φιλανθρωπικών υπευθυνότητων.

1.4 Προβληματισμοί για την ΕΚΕ

Στις μέρες μας ο μεταβαλλόμενος επιχειρησιακός κόσμος δεν μπορεί να μετρηθεί μόνο από τα κέρδη. Το εξωτερικό περιβάλλον μπορεί να παίξει έναν κύριο ρόλο στις αντιληπτές αξίες και στην επιτυχία μιας οργάνωσης. Οι διευθυντές πρέπει να ανησυχήσουν για τις κοινωνικές ευθύνες, δεδομένου ότι δίνουν στην επιχείρηση ένα δικαίωμα ύπαρξης, το οποίο βασίζεται στην ανταπόκρισή τους στο εξωτερικό περιβάλλον. Διάφοροι εξωτερικοί συμμετοχοί μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη μίας αποστολής και τους στόχους ενός οργανισμού. Γενικά, οι εξωτερικοί συμμετοχοί απαιτούν η εταιρία να ενεργεί με απώτερο σκοπό το καλό της κοινωνίας (Smith, 2008).

Οι εσωτερικοί συμμετοχοί για να προστατεύσουν την αποστολή της επιχείρησης είναι υπεύθυνοι για την ισορροπία των ζητημάτων που δημιουργούνται από τους εξωτερικούς συμμετοχούς έτσι ώστε να προστατεύσουν την αποστολή της εταιρίας. Στους εσωτερικούς συμμετοχούς περιλαμβάνονται οι ανώτεροι υπάλληλοι, το διοικητικό συμβούλιο, οι μέτοχοι, και υπάλληλοι. Η προσπάθεια να βελτιωθεί η κοινωνική ανταπόκριση μπορεί να ενισχύσει την μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα της εταιρίας, από την άποψη άυλων στρατηγικών κεφαλαίων, όπως η φήμη, η γνώση των υπαλλήλων (employee know how) και η εταιρική κουλτούρα (Michailisin et al, 1997, 2000).

1.5 Φαρμακευτική βιομηχανία

Οι φαρμακευτική βιομηχανία είναι αντιμέτωπη με δύσκολες οικονομικές και πολιτικές προκλήσεις στην παγκόσμια αγορά. Οι πελάτες, οι κυβερνήσεις και το ευρύ κοινό είναι μεταξύ των πιο απαιτητικών συμμετόχων που επηρεάζουν την βιομηχανία. Οι οργανώσεις που χρησιμοποιούν την τακτική της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης (ΕΚΕ) θα πρέπει να λαμβάνουν τα ακόλουθα οφέλη: αύξηση της κοινοτικής καλής θέλησης, βελτίωση της επιχειρησιακής εικόνας, προσέλκυση κοινωνικών υπεύθυνων επενδυτών, και αποτροπή νέων κυβερνητικών κανονισμών. Ίσως οι κυριότεροι λόγοι για την εμφάνιση της κοινωνικής ευθύνης στις επιχειρήσεις είναι η αναβίωση των περιβαλλοντικών ζητημάτων, η παγκοσμιοποίηση των επιχειρήσεων, ο ρόλων των πολυεθνικών στη πολιτική σκηνή καθώς και η αύξηση της δύναμης των αγοραστών. (Smith, 2008).

Τη δεκαετία του 1990, η εταιρική συμπεριφορά προσαρμόζεται σε μία ανερχόμενη μετακίνηση των κοινωνικών διαμαρτυριών και ευθυνών, που απαιτούν συστήματα διαχείρισης των συμμετόχων, ώστε να πετύχουν τον ακτιβισμό στην κοινωνική ευθύνη. Ακόμη και οι καταστάσεις σήμερα, έπειτα του σκανδάλου της Enron, βελτιώνουν την πληροφόρηση των μετόχων με σκοπό τις καλύτερες πρακτικές της εταιρίας. Οι ομάδες των μετόχων έχουν πλέον την ευθύνη να ψηφίζουν για ζητήματα που αφορούν στην ΕΚΕ όπως που θα επενδύσουν και που δεν θα επενδύσουν. Οι ομάδες της ΕΚΕ πρέπει να αντιμετωπίζουν τα κοινωνικά ζητήματα με μία διαδικασία ψηφοφορίας, η οποία θα καθιερώνεται μέσα στον οργανισμό και θα συμπεριλαμβάνει: μία πρόταση ψηφισμάτων για τα προς επίλυση κοινωνικά ζητήματα της επιχείρησης, τους συμμετόχους και τα επιχειρήματα που την στηρίζουν. Η επιχείρηση θα έχει την ευκαιρία να εξετάσει την πρόταση και να την απορρίψει, να την παραλείψει, ή να την επεξεργαστεί (Smith, 2008).

Σε μια έρευνα που διεξάγεται από το IRRC (Investor Responsibility Research Center), Ερευνητικό Κέντρο Ευθύνης Επενδυτών, το οποίο ιδρύθηκε το 1972 και είναι μια από τις κύριες πηγές πληροφορίας στη συνεργασία κυβερνήσεων και κοινωνικής ευθύνης στις ΗΠΑ, διευκρινίζεται η αύξηση των προτάσεων για τα ζητήματα εταιρικής κοινωνικής ευθύνης σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική τιμολόγηση, όπου σημειώθηκε αύξηση σαράντα τέσσερα τις εκατό, από το 2001 ως το 2002, γεγονός που επιβάλλει την

ιδέα στις επιχειρήσεις ότι πρέπει να είναι συνεχώς ενήμερες για τις απαιτήσεις των συμμετόχων (Connor et al., 2003) .

Για τις φαρμακοβιομηχανίες είναι ιδιαίτερα δύσκολο να διαθέσουν τους απαραίτητους πόρους στις στρατηγικές της ΕΚΕ, διότι διατίθενται μεγάλα κεφαλαία στην έρευνα και την ανάπτυξη και τις προωθητικές δραστηριότητες οι οποίες είναι επικίνδυνης φύσης. Στο σημερινό μεταβαλλόμενο περιβάλλον η πρόβλεψη της επιτυχίας και της δημοτικότητας των φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών είναι ένα δύσκολο έργο. Η μακροπρόθεσμη και σφαιρική πρόβλεψη αποτελεί μια ακόμη μεγαλύτερη πρόκληση. Η ζήτηση των φαρμακευτικών προϊόντων βασίζεται στο καταναλωτικό κίνητρο, που ποικίλει μεταξύ των χωρών ανάλογα με την υπευθυνότητα των καταναλωτών, τις κυβερνήσεις και τις οικονομίες, τις ασφαλιστικές εταιρίες ή σε ένα μείγμα και των τριών (Smith, 2008).

Το προτέρημα που παρέχετε μέσω της προστασίας των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας (patent protection) στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχει περιορισμένη διάρκεια. Πιο συγκεκριμένα, ένα φαρμακευτικό προϊόν χρειάζεται περίπου δώδεκα χρόνια μελέτης και έρευνας πριν μπορέσει να βγει στην αγορά. Οι προστασία διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας (patent protection) ισχύει για είκοσι χρόνια, που σημαίνει ότι η φαρμακευτική εταιρία διαθέτει μόνο οχτώ χρόνια για να ανακτήσει τις δαπάνες της και να βγάλει κέρδος από το προϊόν (Smith, 2008).

Πριν παρατεθούν και αναλυθούν τα επίμαχα ζητήματα που αντιμετωπίζει ο φαρμακευτικός κλάδος, αξίζει να σημειωθούν τα στατιστικά στοιχεία που παρουσιάζουν τη αποδοτικότητα του παγκοσμίως. Η αποδοτικότητα αξίζει να συζητηθεί καθώς επηρεάζει άμεσα τις εταιρίες ως προς τα ποσά που μπορούν να διατεθούν ή όχι στις τακτικές της ΕΚΕ.

1.6 Το Διεθνές Περιβάλλον του Φαρμακευτικού Τομέα

Σύμφωνα με την IMS Health, εταιρία που ηγείται στις υπηρεσίες ανάλυσης πωλήσεων και ιατρικών μελετών, η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά το 2008 παρουσίασε βελτίωση. Οι παγκόσμιες πωλήσεις αγοράς έφτασαν τα 773 δισεκατομμύρια δολάρια, σημειώνοντας αύξηση της τάξεως των πενήντα οχτώ δισεκατομμυρίων δολαρίων (SFEE.gr ,A, 2010).

Σε σύγκριση με το 2007 το ποσοστό αύξησης μειώθηκε στο 4,8% από 6,6% το 2007. Η Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδάς) κατέχει το μεγαλύτερο μερίδιο των πωλήσεων στην παγκόσμια αγορά (40.3% in 2008), ακολουθούμενη από την ευρωπαϊκή αγορά (32%) και από την Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία (11.7%). Το υψηλότερο ποσοστό αύξησης παρατηρήθηκε στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία (15,3%), ενώ η Λατινική Αμερική, αν και είναι η αγορά με το χαμηλότερο μερίδιο των παγκόσμιων πωλήσεων (6%), παρουσίασε υψηλό ρυθμό αύξησης (12,6%)(SFEE.gr ,A, 2010).

Ένα από τα χαρακτηριστικά της παγκόσμιας φαρμακευτικής αγοράς είναι η σημαντική στροφή ζήτησης από τις ώριμες στις αναπτυσσόμενες αγορές. Για παράδειγμα, οι ρυθμοί ανάπτυξης στις ώριμες αγορές είναι σταδιακά μέτριες, ενώ οι αναπτυσσόμενες αγορές, που έχουν το χαμηλότερο ποσοστό των παγκόσμιων πωλήσεων, εξακολουθούν να επιδεικνύουν ένα διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης (SFEE.gr ,A, 2010).

Τέλος, το γεγονός ότι η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά αν και σε μικρότερο βαθμό από άλλες βιομηχανίες, επηρεάζεται από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, δημιουργεί ανησυχίες για τις προοπτικές τα επόμενα χρόνια (IMS Market Prognosis). Επιπλέον, το 2009 η παγκόσμια αγορά αναμένεται να αυξηθεί μόλις 2,5% με 3,5%, και εκτός από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η φαρμακευτική αγορά πρόκειται να αντιμετωπίσει την λήξη πολλών διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας σημαντικών φαρμακευτικών προϊόντων έως το 2012 (SFEE.gr ,A, 2010).

1.7 Από τον παγκόσμιο στον ελληνικό φαρμακευτικό τομέα: Προώθηση φαρμάκων

Σύμφωνα με το Datamonitor (2008) μερικοί από τους πιο επιτυχείς φορείς του τομέα είναι η Pfizer, Glaxo Smith Kline, η Merck & Co. , INC και Astra Zeneca PLC που κρατούν το 17% του παγκοσμίου μεριδίου τιμής εμπορίου όπως διευκρινίζονται στο παρακάτω σχήμα.

| Global Pharmaceuticals Market Share: % Share, by Value, 2008(e) | |
|--|----------------|
| Company | % Share |
| Pfizer | 7.20% |
| GlaxoSmithKline Plc | 5.20% |
| Merck & Co., Inc | 2.90% |
| AstraZeneca PLC | 1.30% |
| Other | 83.40% |
| Total | 100.0% |

Source: Datamonitor DATAMONITOR

Figure 1

Στην Ελλάδα ο φαρμακευτικός τομέας αποτελείται από εξήντα έξι επιχειρήσεις μελών σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (SFEE.gr, B, 2010). Όλες οι προαναφερθείσες πολυεθνικές λειτουργούν ενεργά και στην Ελλάδα όπου πουλούν τα προϊόντα τους.

Σύμφωνα με το SFEE.gr (C, 2009), οι φαρμακευτικές δαπάνες το 2006 στην Ελλάδα έφθασαν τα τρία κόμμα τέσσερα δισεκατομμύρια ευρώ, αποτελώντας το 17.6% των συνολικών δαπανών υγειονομικής περίθαλψης και 1.6% του ακαθάριστο εγχώριο προϊόντος. Εντούτοις πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι το εθνικό υγειονομικό σύστημα είναι ο κύριος προμηθευτής ιατρικής του ολόκληρου πληθυσμού καλύπτοντας το κόστος μέχρι ογδόντα τοις εκατό.

Οι ενδιαφέρουσες πληροφορίες για την ελληνική φαρμακευτική αγορά προέρχονται από μια πρόσθετη κατηγοριοποίηση των ιατρικών προϊόντων. Υπάρχουν δύο είδη φαρμάκων: το φάρμακα που αγοράζονται χωρίς συνταγή γιατρού και τα φάρμακα που η χορήγηση συνταγής γιατρού είναι απαραίτητη. Τα τελευταία παρέχονται από τα εθνικά υγειονομικά συστήματα σε όλη την υδρόγειο. Ενώ στην Αμερική και τον υπόλοιπο κόσμο, οι επιχειρήσεις έχουν την άδεια για να προάγουν τα προϊόντα τους μέσω της άμεσης διαφήμισης. Στην Ελλάδα και την Ευρώπη αυτό απαγορεύεται από το νόμο (Datamonitor, 2008, SFEE.gr, C, 2009). Ο Griffiths (2007) παρατηρεί ότι στην Αγγλία οι επιχειρήσεις έχουν αρχίσει να διαφημίζουν άμεσα φάρμακα που πρόσφατα άρχισαν να διατίθενται χωρίς συνταγή στους ασθενείς. Εντούτοις, στην Ελλάδα η ελληνική ένωση των φαρμακοβιομηχανιών δημοσίευσε ένα εγχειρίδιο αποκαλούμενο «κώδικας πρακτικής» που ρητά δηλώνει ότι μόνο μη συνταγογραφημένα προϊόντα επιτρέπονται να διαφημιστούν σε ορισμένα είδη δημοσιεύσεων (SFEE.gr, C, 2009).

Κεφάλαιο 2

Φαρμακευτική Βιομηχανία

2. Εισαγωγή

Η συνεχής ζήτηση εξωτερικών και εσωτερικών παραγόντων για την αποτελεσματική ανάπτυξη και διανομή φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών, έχει ασκήσει μεγάλη πίεση στη φαρμακευτική βιομηχανία καθώς ταυτόχρονα προσπαθεί να διατηρήσει υγιή περιθώρια κέρδους (Smith,2008).

Όπως σε κάθε βιομηχανία η παραγωγή αποδοτικών προϊόντων και υπηρεσιών σημαίνει μείωση των τιμών, ανάπτυξη σημαντικών προϊόντων και υπηρεσιών γρηγορότερα, καθώς και βελτίωση των πρωτοβουλιών ποιότητας. Αυτές οι εταιρίες πρέπει συνεχώς να δίνουν έμφαση στην έρευνα και την ανάπτυξη (R&D), ώστε να παραμείνουν ανταγωνιστικές στην παγκόσμια αγορά (Porter, 2001, a,b).

Οι οικονομικές και πολιτικές ανάγκες δημιουργούν συνεχώς προκλήσεις για τις φαρμακευτικές εταιρίες, οι οποίες επιπλέον αντιμετωπίζουν εσωτερικά οργανωτικά προβλήματα. Αυτοί οι οργανισμοί πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους το γεγονός ότι πρέπει να είναι κοινωνικά υπεύθυνα απέναντι στους εξωτερικούς συμμετόχους τους (Murphy et al , 2002; Quinn et al, 2004; Schaefer, 2004; Smith, 2007).

Επομένως, για να αναλυθεί η ΕΚΕ οποιασδήποτε εταιρίας είναι απαραίτητο να αναλυθούν και να κατανοηθούν τα ζητήματα που αναδύονται στο σύνολο του κλάδου που ανήκει η εταιρία. Η κατανόηση αυτών των ζητημάτων είναι επιτακτική για να επιτευχθεί η αντικειμενική εξέταση της τακτικής μίας εταιρίας. Μέσω της εξέτασης των παρακάτω ζητημάτων μπορεί κάποιος να συμπεράνει αν η ΕΚΕ που εφαρμόζει μία εταιρία απαντά ουσιαστικά στα φλέγοντα ζητήματα που προκύπτουν από τις προκλήσεις που δέχεται ο κλάδος της ή αν αντίθετα χρησιμοποιεί την ΕΚΕ επιφανειακά ως ένα εργαλείο δημοσίων σχέσεων.

2.1 Προτεραιότητες του φαρμακευτικού κλάδου

Ιστορικά η επιθυμία για την προστασία των αποικιακών συμφερόντων και αναγκών, όπως είναι η υγεία των αποίκων και στρατιωτών, οδήγησε στην ουσιαστική ερευνά των τροπικών ασθενειών. Ενώ, η σύγχρονη επιστήμη έχει καταφέρει να ερευνήσει και να αναπτύξει θεραπείες για τις περισσότερες ασθένειες και αρρώστιες, η πολιτική και η εταιρική απληστία μπορούν να επωφεληθούν από αυτό δημιουργώντας ένα απαρτχάιντ της φαρμακολογίας, όπως το περιγράφει η γαλλική εφημερίδα *Le Monde*. Επιπλέον, η βρετανική εφημερίδα *Guardian* επισήμανε, ότι περισσότερη έμφαση δίνεται στην κερδοφόρα έρευνα και σε θεραπείες, όπως η ανικανότητα και «οι ασθένειες της ευημερίας και μακροζωίας». Αντιθέτως, λιγότερη προσοχή δίνεται στις τροπικές ασθένειες που είναι και περισσότερες (Bulard, 2000).

Οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες παραμελούν τις τροπικές ασθένειες, όχι επειδή η επιστήμη αδυνατεί να τις αντιμετωπίσει, αλλά επειδή οι ίδιες πιστεύουν, ότι δεν υπάρχει αγορά. Υπάρχει, βέβαια, μια αγορά με την έννοια ότι υπάρχει ανάγκη, καθώς εκατομμύρια άνθρωποι πεθαίνουν από ιάσιμες ασθένειες κάθε βδομάδα. Για παράδειγμα, οι ασθενείς που χρειάζονται τα φάρμακα για την αρρώστια της λείσμανίασης δεν έχουν την αγοραστική δύναμη, όπως έχει το κοινό του φαρμάκου *Viagra*. Οι φαρμακευτικές εταιρίες κρίνουν, ότι δεν θα πάρουν ικανοποιητική απόδοση των επενδύσεων της έρευνας τους, για αυτό και αναρωπιούνται αν αξίζει να ασχοληθούν. Η υποχρέωση στους μετόχους τους, λένε, ότι απαιτεί να προσπαθήσουν να βρουν θεραπείες για τις ασθένειες της ευημερίας, όπως και της μακροζωίας, των καρδιοπαθών, του καρκίνου και της νόσου του Alzheimer. Από τα χιλιάδες φάρμακα που έχουν βγει στην αγορά, τα τελευταία χρόνια, λιγότερο από το 1% αντιστοιχεί στη καταπολέμηση των τροπικών ασθενειών (Hilton, 2000).

Τα τμήματα των δημόσιων σχέσεων στη πλειοψηφία των φαρμακευτικών εταιριών προωθούν μια εικόνα που θέλουν να παρουσιάσουν: μίας εταιρεία που ωφελεί την ανθρωπότητα και ανακουφίζει τον πόνο των ασθενών. Αυτό όμως που δεν λένε είναι ότι, μέχρι σήμερα, η ανθρωπότητα τους δεν έχει επεκταθεί πέρα από τα όρια της τσέπης των ασθενών τους (Hilton, 2000). Επιπλέον, το κύριο κίνητρο των φαρμακευτικών εταιριών είναι το κέρδος ακόμα και αν κάποιες ασθένειες καταπολεμούνται με φθηνά

φάρμακα. Αξίζει να σημειωθεί λοιπόν, ότι υπάρχει μια άμεση σύγκρουση μεταξύ της επιδίωξης της υγείας και της επιδίωξης της κερδοφορίας. (Smith, 1994)

Ο ισχυρισμός αυτός δεν φαίνεται να είναι παρατραβηγμένος εάν εξετάσει κανείς τα παρακάτω παραδείγματα :

Τον Μάιο του 2001, η εφημερίδα *Guardian* ανέφερε ότι η φαρμακευτική εταιρία Aventis, η οποία παρήγαγε το μόνο ασφαλές φάρμακο για το προχωρημένο στάδιο της ασθένειας του ύπνου, το 1995 το κατήγγειλε, καθώς δεν μπορούσε να κερδοφορήσει από αυτό. Το 2000, η Bristol Myers Squibb, χρησιμοποίησε το συγκεκριμένο φάρμακο στο δυτικό κόσμο, ως συστατικό σε αποτρίχωτικές κρέμες, κατόπιν άδειας από την Aventis. Η δημόσια κατακραυγή σχετικά με την έλλειψη φαρμάκων στην Αφρική, εκείνη την εποχή, και την μήνυση τριάντα εννέα φαρμακευτικών εταιριών εναντίον της κυβέρνησης της νότιας Αφρικής που αφορούσε στην πρόσβαση σε φθηνά φάρμακα οδήγησε την Aventis να δωρίσει το φάρμακο της στην Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, να βοηθήσει την χρηματοδότηση της έρευνας και τα προγράμματα θεραπείας. Η κίνηση αυτή της Aventis ήταν ευπρόσδεκτη, ωστόσο, επικρίθηκε έντονα καθώς ,έλαβε χώρα ύστερα από την πίεση της δημόσιας κατακραυγής του κοινού, την στιγμή που η ασθένεια του ύπνου πλήττει πεντακόσια εκατομμύρια άτομα σε τριάντα έξι αφρικανικές χώρες και εξήντα εκατομμύρια άνθρωποι βρίσκονται σε κίνδυνο με την εξάπλωσή της (Boseley, 2001).

Οι φαρμακευτικές εταιρίες προσπαθούν σε υπερβολικό βαθμό να απεικονίσουν τις απλές αδιαθεσίες και τα καθημερινά προβλήματα σαν αρρώστιες. Με το να χρησιμοποιούν το συναίσθημα της αβεβαιότητας και του φόβου στις διαφημιστικές εκστρατείες, οι άνθρωποι ενθαρρύνονται να αγοράζουν τα φάρμακα ως λύσεις.

Χαρακτηριστικά είναι τα παρακάτω παραδείγματα διαφημίσεων.

1. Διαφήμιση:

«Πρέπει να θυμηθώ το αυριανό ραντεβού! Έστειλα την πληρωμή του αυτοκινήτου; Τι με έκανε εθελοντή σε αυτή την αποστολή; Το Lunesta θα ενισχύσει τον ύπνο σας και θα προσφέρει στο ανήσυχο μυαλό σας τον ύπνο που χρειάζεται.»

2. Διαφήμιση:

«Στην δουλειά είμαι τεταμένη για πράγματα στο σπίτι. Στο σπίτι είμαι τεταμένη για πράγματα στη δουλειά. Αν είστε ένας από τους εκατομμύρια ανθρώπους που ζουν με ανεξέλεγκτες έννοιες, άγχος και πολλά από τα συμπτώματα αυτά για έξι ή περισσότερους μήνες, μπορεί να πάσχετε από μία γενικευμένη αγχώδη διαταραχή» (Democracy Now!, 2007)

3. Διαφήμιση:



Οι φαρμακευτικές εταιρίες είναι συνεχώς σε αναζήτηση νέων ασθενειών, οι οποίες θα θεραπεύονται με παλιά φάρμακα, ακριβώς επειδή η ζωή ευρεσιτεχνίας μπορεί να παραταθεί αν υπάρχουν δείγματα βελτίωσης. Τα αντικαταθλιπτικά της οικογενείας Prozac, ή SSRIs, αποτελούν ένα καλό παράδειγμα αυτής της πρακτικής. Αρχικά, αυτά τα φάρμακα είχαν εγκριθεί για πολύ βαριές μορφές κατάθλιψης. Τώρα, αυτά δίνονται για θεραπείες διαφόρων ασθενειών που αφορούν σε μία ποικιλία διαταραχών του άγχους και της διάθεσης. Κάθε νέα βελτίωση υπόσχεται αύξηση των κερδών και κατά συνέπεια πρέπει να προωθηθεί σε μεγάλο βαθμό στο κοινό. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το πώς αναζωογονήθηκε το φάρμακο Paxil ως θεραπεία για την Κοινωνική Αγχώδη Διαταραχή. Αυτή η εταιρία προσέλαβε μία εταιρεία δημοσίων σχέσεων για να προσεγγίσει ένα σημαντικό ιατρικό πρόβλημα και να προωθήσει μία πολύπλευρη διαφημιστική εκστρατεία, η οποία θα εκτεινόταν πέρα από την τυπική διαφήμιση, στην

συλλογή ιστοριών για την κοινωνική αγχώδης διαταραχή, που θα δημοσιεύονταν στα έντυπα μέσα ενημέρωσης και στη τηλεόραση (Democracy Now!, 2007).

«Σήμερα το πρωί θα ξεκινήσει μία ειδική σειρά για την Κοινωνική Αγχώδη Διαταραχή, που θα αποτελείται από δύο μέρη. Πολλοί από μας έχουν πληγεί από συστολή ή φόβο των κοινωνικών καταστάσεων κάποια στιγμή στην ζωή μας, αλλά για τα εκατομμύρια των Αμερικανών ο φόβος τους θα μπορούσε να είναι εξουθενωτικός». Ο βραβευμένος σκηνοθέτης του προϊόντος Paxil λέει ότι « το όνειρο κάθε έμπορου είναι να βρεθεί μια αγνώστων στοιχείων ή μια άγνωστη αγορά και να την αναπτύξουμε. Αυτό είναι που είχαμε την ευκαιρία να κάνουμε με την Κοινωνική Αγχώδη Διαταραχή.»(Democracy Now!, 2007).

Μια ενδιαφέρουσα παρατήρηση είναι ότι τα ποσοστά των προσωπικών ασθενειών, όπως είναι ο πονοκέφαλος, το άγχος, κλπ, είναι παράδοξα: πιο συγκεκριμένα στο Μπιχάρ (φτωχότερο κράτος στην Ινδία) όπου οι απαιτήσεις για την υγεία είναι χαμηλές, το ποσοστό των ασθενών είναι χαμηλότερο απ' ότι είναι στις ΗΠΑ. Εν κατακλείδι, φαίνεται ότι όσο περισσότεροι άνθρωποι εκτίθενται στη σύγχρονη υγειονομική περίθαλψη, τόσο περισσότερο άρρωστοι γίνονται. Ο κύριος λόγος που συμβαίνει αυτό φαίνεται να σχετίζεται με την εκβιομηχάνιση της υγείας, δηλαδή περισσότερα χρήματα μπορούν να βγάλουν οι εταιρίες από την πώληση φαρμάκων που απευθύνονται στην υγιή πλειοψηφία, παρά από την μειονότητα των αρρώστων (Heath, 2005).

Επομένως, το πρόβλημα για τις φαρμακευτικές εταιρίες στις πλούσιες χώρες, όπου μπορούν να κερδοφορήσουν, είναι ότι ο πληθυσμός τους είναι γενικά πολύ υγιής. Ως εκ τούτου πρέπει να τρέφουν το φόβο και το άγχος, έτσι ώστε να αγοράζονται τα προϊόντα τους. Η αποδεκτή προσέγγιση για την ιατρική περίθαλψη αφορά συνήθως στην θεραπεία των συμπτωμάτων, ωστόσο η καταγραφή των συμπτωμάτων για την προληπτική περίθαλψη δεν θα θέσει μόνο λιγότερο φόρτο εργασίας για τις υπηρεσίες υγείας, αλλά θα σημαίνει ότι οι άνθρωποι θα είναι υγιείς και θα έχουν την ευκαιρία να ζουν μια πιο ουσιαστική ζωή. Εντούτοις, η προληπτική ιατρική που οι φαρμακευτικές εταιρίες χρειάζονται για να μείνουν στο επιχειρησιακό παιχνίδι, εν μέρει απαιτεί την χρησιμοποίηση του φόβου και του άγχους, με αποτέλεσμα να οδηγούν τους ανθρώπους να αγοράζουν την υγεία τους προληπτικά, αντί να τους ενθαρρύνουν να είναι υγιείς,

γεγονός που ελαχιστοποιεί τα χρήματα που θα ξοδεύουν σε φάρμακα (Shah, 4/11/2009).

2.2 Γιατί η φαρμακευτική βιομηχανία θα πρέπει να ασχολείται με τα προβλήματα των αναπτυσσόμενων χωρών;

Πολλοί είναι αυτοί που πιστεύουν ότι, το γεγονός ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν επενδύουν στις αρρώστιες των φτωχών χωρών είναι άδικο. Αντίθετα, οι φαρμακευτικές εταιρίες θεωρούν ότι τα ίδια τα κράτη, που αντιμετωπίζουν τα ανάλογα προβλήματα υγείας, θα πρέπει να επενδύουν στην κατάλληλη έρευνα και ανάπτυξη θεραπειών και φαρμάκων και όχι να απαιτούν από τις ιδιωτικές εταιρίες να λύσουν τα προβλήματα όλου του κόσμου, καθώς θα οδηγηθούν στην πτώχευση. Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες παρέχουν θέσεις εργασίας που συμβάλλουν στην οικονομία μιας χώρας. Εντούτοις, πολλά είναι τα προβλήματα που προκύπτουν και κάνουν αυτήν εικόνα πιο περίπλοκη (Shah, 2010).

Αξίζει να σημειωθεί, ότι εξαιτίας της αποικιοκρατίας και της μεταπολεμικής παγκόσμιας οικονομίας, έχει δημιουργηθεί ένα περιβάλλον το οποίο έχει οδηγήσει στην περαιτέρω ανάπτυξη της φτώχειας και την εξάρτηση των φτωχών κρατών από τα δυτικά κράτη, όπου έχουν την έδρα τους οι περισσότερες φαρμακευτικές εταιρίες. Οι μεταπολεμικές πολιτικές του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου και της Παγκόσμιας Τράπεζας έχουν αναγκάσει τις περισσότερες αναπτυσσόμενες χώρες να περικόψουν τις κοινωνικές δαπάνες, όπως η υγεία και η παιδεία. Εξαιτίας αυτών των πολιτικών πολλές χώρες έχουν σημειώσει καθοδική πορεία (Shah, 2010).

Η φτώχεια καθώς και οι αθέμιτες πρακτικές που χρησιμοποιούν οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρίες είναι τα κύρια ζητήματα που θα πρέπει να τους δοθεί η ίδια προσοχή. Η φτώχεια είναι η ρίζα του προβλήματος επομένως, η αντιμετώπιση της φτώχειας μπορεί να θεωρηθεί ως μία ιδανική λύση. Δηλαδή, η αντιμετώπιση της φτώχειας μπορεί να θεωρηθεί ως προληπτικό μέτρο, που θα οδηγήσει στη ζήτηση λιγότερων φαρμάκων. Ωστόσο την φτώχεια και τις αθέμιτες πρακτικές δεν θα πρέπει να τις εξετάζει κανείς μεμονωμένα, καθώς είναι αλληλένδετες σε ένα πολύπλοκο πλέγμα,

αφού η φτώχεια σχετίζεται με τους διεθνείς εμπορικούς κανόνες και τα θεσμικά όργανα, που επηρεάζονται από την πολιτική εξουσία (Shah, 2010).

Ο συνολικός πλούτος των πέντε μεγαλύτερων εταιρειών φαρμάκου στον κόσμο είναι διπλάσιος από το συνολικό πλούτο του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ) όλων των χωρών της νοτίου Αφρικής, ενώ η επιρροή που ασκούν στους κανόνες του παγκοσμίου εμπορίου είναι πολύ ισχυρή, επειδή ο πλούτος τους στηρίζεται στις δυνάμεις της δυτικής οικονομίας. (Borger, 2001)

Οι φαρμακευτικές εταιρίες έχουν τεράστια κέρδη, επομένως η επένδυση σε μία έρευνα για τα επείγοντα ιατρικά προβλήματα δε θα επηρέαζε δραματικά κατά πάσα πιθανότητα τα κέρδη τους. Από την άλλη πλευρά ο πρώην επικεφαλής της Merck υποστηρίζει: *«μία εταιρία με μετόχους δεν μπορεί να τροφοδοτεί ένα εργαστήριο που θα επικεντρώνεται στις ασθένειες του Τρίτου Κόσμου, επειδή θα πτωχεύσει. Αυτό είναι ένα κοινωνικό πρόβλημα το οποίο η φαρμακευτική βιομηχανία δεν πρέπει να αναμένεται να το λύσει»* (Silverstein, 1999).

Η βιομηχανία φαρμάκων είναι από τις πιο κερδοφόρες βιομηχανίες στον κόσμο. Στις αρχές του εικοστού πρώτου αιώνα τα κέρδη τους αναμενόταν να αυξηθούν κατά μέσο όρο δεκαέξι με δεκαοχτώ τις εκατό μέσα σε τέσσερα χρόνια. Τα κέρδη είναι ακόμα πιο υψηλά σε Η.Π.Α. όπου οι τιμές των φαρμάκων δεν ελέγχονται. Οι τιμές στις Η.Π.Α. είναι οι διπλάσιες από αυτές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σχεδόν τέσσερις φορές ψηλότερες από ότι είναι στην Ιαπωνία.

Ένας συνταξιοδοτημένος πρώην διευθυντής φαρμακευτικής εταιρίας επισημαίνει ότι *«είναι προφανές ότι ορισμένα από τα κέρδη της φαρμακοβιομηχανίας θα μπορούσαν να επενδυθούν σε έρευνες για τις τροπικές ασθένειες»*. Αντί αυτού συνεχίζει *«τα κέρδη προορίζονται για τους μετόχους»*. Αναλυτικότερα η φαρμακοβιομηχανία το 1998 επένδυσε 10,8 δισεκατομμύρια δολάρια στην διαφήμιση. Πέρα από τις προωθητικές ενέργειες πολλά χρήματα επενδύονται και στην πολιτική. Για παράδειγμα το 1997, οι αμερικάνικες εταιρίες φαρμάκων επένδυσαν 74,8 εκατομμύρια δολάρια στην πολιτική, ώστε να μπορούν να ασκούν πιέσεις στην ομοσπονδιακή κυβέρνηση περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη βιομηχανία. (Silverstein, 1999)

Όταν πάλι τα κράτη και οι φαρμακευτικές εταιρίες προσπάθησαν να αναπτύξουν θεραπείες, οι ίδιες οι φαρμακευτικές παραπονέθηκαν για αθέμιτες εμπορικές πρακτικές. Πιο συγκεκριμένα, στη κρίση του AIDS, οι φαρμακευτικές άσκησαν πίεση στην κυβέρνηση των Η.Π.Α. ώστε να απειλήσουν με κυρώσεις την Νότια Αφρική, επειδή προσπάθησαν να βοηθήσουν τους πολίτες τους (Shah, 2002).

Οι φαρμακευτικές εταιρίες ισχυρίζονται ότι η πνευματική ιδιοκτησία των φαρμάκων είναι αναγκαία για την απόσβεση των επενδύσεών τους. Από την άλλη πλευρά πολλοί είναι αυτοί που ισχυρίζονται ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες οφείλουν πολλά στον δημόσιο τομέα της εκπαίδευσης για την παροχή της επιστημονικής βάσης. Ωστόσο, οι φαρμακευτικές υποστηρίζουν ότι οι φόροι που πληρώνουν στα κέρδη τους επιστρέφονται στην κυβέρνηση, που συμβάλει στην ενίσχυση του ΑΕΠ (Shah, 2002).

Ο Noam Chomsky σε αναλύσεις του εξηγεί ότι οι φαρμακευτικές ισχυρίζονται ότι χρειάζονται τα πνευματικά δικαιώματα και τα δικαιώματα ευρεσιτεχνίας για να μπορέσουν να αποσβέσουν το κόστος της έρευνας και της ανάπτυξης. Εντούτοις ένα πολύ σημαντικό μέρος της έρευνας και της ανάπτυξης χρηματοδοτείται από το δημόσιο με ένα ποσό της τάξεως σαράντα με πενήντα της εκατό. Αυτό το ποσό θα μπορούσε να είναι ακόμα μεγαλύτερο, καθώς κάποιες έρευνες χρηματοδοτούνται πλήρως από το δημόσιο. Εάν αυτό συνέβαινε στη πραγματικότητα οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν θα είχαν κίνητρα για μονοπωλιακή τιμολόγηση των φαρμάκων τους, επειδή θα υπήρχε μια τεράστια παροχή κοινωνικής πρόνοιας. Μία τεράστια παροχή κοινωνικής πρόνοιας λοιπόν, δεν θα ωφελούσε την φαρμακοβιομηχανία. Με αυτό τον ισχυρισμό ο Chomsky καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα πνευματικά δικαιώματα και τα δικαιώματα ευρεσιτεχνίας είναι μία προσπάθεια των φαρμακευτικών να εμποδίσουν την έρευνα και την ανάπτυξη (Chomsky, 2000).

Σύμφωνα με τον Jamie Love οι φαρμακευτικές εταιρίες δεν θα πρέπει να κατοχυρώνουν τα δικαιώματα των φαρμάκων τους, καθώς πολλά από τα αντιρετροϊκά φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία του HIV και του AIDS προέρχονται σήμερα, από την κρατική χρηματοδότηση της έρευνας κατά του καρκίνου, της δεκαετίας του 1980. Τα δικαιώματα για καινοτόμα φάρμακα που δημιουργήθηκαν από κρατικές έρευνες πουλήθηκαν στις φαρμακευτικές εταιρίες σε χαμηλές τιμές και εγγυώνται στις εταιρείες τεράστια απόδοση των επενδύσεών τους. Υπολογίζοντας τη δημοσία

επένδυση σε αυτά τα φάρμακα ο Love δεν πιστεύει ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν την ηθική κρίση να αποφασίζουν ποιος μπορεί ή δεν μπορεί να έχει πρόσβαση σε αυτά τα φάρμακα. Ακόμα, το γεγονός ότι χιλιάδες άνθρωποι στην Αφρική εξακολουθούν να πεθαίνουν επειδή δεν μπορούν να αντέξουν οικονομικά το κόστος των φαρμάκων ενισχύει περισσότερο την επιχειρηματολογία του (Lindsey, 2001).

Στις ΗΠΑ, για παράδειγμα τα εργαστήρια του ιδιωτικού τομέα εμφανίζονται ως υπεύθυνα για τις καινοτομίες που βελτιώνουν την ποιότητα ζωής. Κάτι τέτοιο όμως δεν ισχύει. Στοιχεία που υποβλήθηκαν στη μεικτή οικονομική επιτροπή του Κογκρέσου από το Εθνικό Γραφείο Οικονομικών Ερευνών καταδεικνύουν, ότι από τα είκοσι ένα πιο σημαντικά φάρμακα, που εισήχθησαν στην αγορά μεταξύ του 1965 και 1992, τα δεκαπέντε ήταν αποτέλεσμα δημόσιας έρευνας και όχι ιδιωτικής. Άλλες μελέτες που έγιναν τη δεκαετία του 1990 δείχνουν, ότι το δεκαεφτά με σαράντα τις εκατό ήταν μόνο η μειοψηφία σημαντικών ανακαλύψεων φαρμάκων, που ήταν αποτέλεσμα εμπορικής έρευνας. Οι νέες θεραπείες ήταν προϊόν του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας (NIH) των Η.Π.Α., που ήταν αποτέλεσμα είτε εσωτερικής είτε εξωτερικής έρευνας. Οι εσωτερικές έρευνες αναλαμβάνονται από τους επιστήμονες του (NIH) και σε αυτές επενδύονται το δέκα τις εκατό των είκοσι δισεκατομμυρίων του ετήσιου προϋπολογισμού του οργανισμού. Οι εξωτερικές έρευνες ανατίθενται σε τρίτους μέσω επιχορηγήσεων του Εθνικού Ινστιτούτου Υγείας προς τα πανεπιστήμια, τα ιατρικά και φαρμακευτικά σχολεία, τα φιλανθρωπικά ιδρύματα καθώς και τα ιδιωτικά εργαστήρια. (O'Leary, 2002)

Αναμφισβήτητα λοιπόν οι αναπτυσσόμενες χώρες επηρεάζονται από τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας με τους παρακάτω τρόπους.

- Οι μεγάλες επιχειρήσεις των ανεπτυγμένων χωρών κατοχυρώνουν τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, με αποτέλεσμα οι αναπτυσσόμενες χώρες να μην είναι δε θέσει να παράγουν φάρμακα για τους εαυτούς τους.
- Η συμφωνία TRIPS (Trade –Related Aspects of Intellectual Property Rights) του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου, που αφορά στα δικαιώματα πνευματικής, ιδιοκτησίας, καθιστά δύσκολη την παραγωγή φαρμάκων, εφόσον το προϊόν έχει ήδη κατοχυρωθεί με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας.

- Υπάρχουν ορισμένες διατάξεις της συμφωνίας TRIPS που επιτρέπουν τις αναπτυσσόμενες χώρες να αναπτύξουν φάρμακα σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, ωστόσο απαγορεύουν την εμπορική χρήση τους. Ακόμα και αυτό οι φαρμακευτικές εταιρείες προσπαθούν να το ανατρέψουν.
- Οι φτωχές χώρες, που έχουν τη βιομηχανική ικανότητα να παράγουν εναλλακτικά φάρμακα, αντιμετωπίζουν πιέσεις με αποτέλεσμα να μην μπορούν να τα πουλήσουν σε άλλες φτωχές χώρες που δεν διαθέτουν ικανότητες παραγωγής.

Ο πρώην οικονομολόγος της Παγκόσμιας Τράπεζας και κάτοχος του βραβείου Νόμπελ για την οικονομία, ο Joseph Stiglitz εξηγεί σε άρθρο του στο διάσημο *British Medical Journal*, ότι τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας διαφέρουν από άλλα, καθώς ο περιορισμός της χρήσης τους είναι αναποτελεσματικός. Χρησιμοποιώντας αυτές τις γνώσεις για να βοηθηθούν ορισμένοι άνθρωποι δεν περιορίζει και άλλους ανθρώπους από το να βοηθηθούν από αυτή τη γνώση (Stiglitz, 2006).

Τα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας, επιτρέπουν σε ένα άτομο ή μία επιχείρηση να έχει τον αποκλειστικό έλεγχο της χρήσης ενός συγκεκριμένου κομματιού γνώσης, δημιουργώντας έτσι τη δύναμη του μονοπωλίου. Ωστόσο αν περιορίζονται οι ιατρικές γνώσεις, τα μονοπώλια υπονομεύουν την υγιή οικονομία, καθώς επηρεάζεται η οικονομική αποτελεσματικότητα, όπως και η ίδια η ζωή. Τέτοιοι περιορισμοί γίνονται ανεκτοί με απώτερο σκοπό την προώθηση της καινοτομίας, καθώς και την εξισορρόπηση του κόστους έναντι οφέλους. Εντούτοις, συχνά το κόστος των περιορισμών υπερσχύει έναντι των οφελών (Stiglitz, 2006).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Εμπορίου έχει επιβάλει σε όλο τον κόσμο δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας με σκοπό να μειώσει την πρόσβαση στα φάρμακα κοινόχρηστης ονομασίας. Τα γενόσημα φάρμακα κοστίζουν πολύ λιγότερο από τα επώνυμα όμοιά τους, με αποτέλεσμα πολλά δισεκατομμύρια άνθρωποι να μην μπορούν πλέον να έχουν πρόσβαση στα φάρμακα που χρειάζονται, εξαιτίας των δικαιωμάτων αυτών (Stiglitz, 2006).

Τον αρνητικό αντίκτυπο αυτής της συμφωνίας τον βιώνουν οι αναπτυσσόμενες χώρες. Οι φαρμακευτικές εταιρείες επενδύουν περισσότερα χρήματα στην διαφήμιση και

το μάρκετινγκ από ότι στην έρευνα. Επενδύουν περισσότερα στην έρευνα φαρμάκων που αφορούν στην καθημερινή ζωή παρά στην έρευνα φαρμάκων που θα έσωζαν ζωές και σχεδόν τίποτα σε ασθένειες που πλήττουν τις αναπτυσσόμενες χώρες. Αυτό δεν προκαλεί έκπληξη, καθώς οι φτωχοί άνθρωποι δεν μπορούν να αντέξουν οικονομικά το κόστος των φαρμάκων. Αντίθετα, οι φαρμακευτικές εταιρείες επενδύουν σε ό,τι θα τους αποφέρει μεγαλύτερα κέρδη (Stiglitz,2006)

Θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι οι εν λόγω εταιρείες δεν χρειάζεται να δαπανήσουν τόσα χρήματα στην έρευνα, αφού έχουν ήδη δαπανηθεί στο παρελθόν αρκετά, και έχουν αποδώσει τα φάρμακα που απαιτούνται. Μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι πρόκειται για μια αποτυχία των κυβερνήσεων το γεγονός ότι δεν εξασφαλίζουν την πρόσβαση στα υπάρχοντα φάρμακα για αυτούς που τα χρειάζονται. Αυτό μπορεί να ισχύει, καθότι οι αναπτυσσόμενες χώρες δεν έχουν τους κατάλληλους πόρους και την επαρκή υποδομή για την δημιουργία ενός συστήματος υγείας. Ακόμη και αν ορισμένα φάρμακα είναι διαθέσιμα, μπορεί να μην είναι σε θέση να τα παρέχουν στους απόρους. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις όπου ακόμη και σε φτωχές χώρες, έχουν διανεμηθεί ευρέως αναγκαία εμβόλια, γεγονός που δηλώνει ότι η κινητοποίηση των πόρων ήταν δυνατή (Shah, 31/08/2009).

Ένα άλλο πρόβλημα που δημιουργείται ως αποτέλεσμα των παραπάνω είναι η μείωση της έρευνας και της ανάπτυξης στις αναπτυσσόμενες χώρες. Οι ανάπτυξη νέων φαρμάκων είναι αναγκαία καθώς πρέπει να δημιουργηθούν φάρμακα που θα βοηθήσουν για παράδειγμα στην καταπολέμηση της βακτηριακής αντίστασης στα υπάρχοντα φάρμακα της ελονοσίας και της φυματίωσης.

Οι φαρμακευτικές εταιρίες και οι κυβερνήσεις είναι υπεύθυνες για το γεγονός ότι τα απαραίτητα φάρμακα δεν παρέχονται σε αυτούς που τα έχουν ανάγκη. Αυτό συμβαίνει επειδή έχει δημιουργηθεί ένα καθεστώς δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας στις αναπτυσσόμενες χώρες που καθιστά δυσκολότερη την πρόσβαση και τη χρήση φθηνότερων φαρμάκων. Πολλές φαρμακευτικές εταιρίες αντιτίθενται στις κυβερνήσεις που επιχειρούν να παράγουν φθηνότερα φάρμακα που θα είναι ευρέως διαθέσιμα ή γενόσημα (Shah, 31/08/2009).

Επιπλέον, οι ασθένειες των αναπτυσσόμενων χωρών δημιουργούν πρόβλημα στις αναπτυσσόμενες χώρες, καθώς η έρευνα και η ανάπτυξη αυτών των ασθενειών θεωρούνται σημαντικότερες από την έρευνα και την ανάπτυξη των λοιμωδών νόσων. Το πρόβλημα για τις αναπτυσσόμενες χώρες είναι ότι η έρευνα αυτών των ασθενειών μπορεί να φαίνεται ευεργετική. Εντούτοις, οι αναπτυσσόμενες χώρες μπορούν να αποκομίσουν τα οφέλη μόνο εάν είναι στα πλαίσια καλών προγραμμάτων πνευματικών δικαιωμάτων ιδιοκτησίας, που θα καθιστούν το φάρμακο διαθέσιμο και προσιτό σε όσους το χρειάζονται.

Όπως επισημαίνει ο Noam Chomsky (2000) «το καθεστώς του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου επιμένει σε τέτοια διπλώματα ευρεσιτεχνίας προϊόντων, ώστε να μην μπορεί να υπολογιστεί μια πιο έξυπνη διαδικασία. Παρατηρείται ότι μέσω αυτών εμποδίζεται η ανάπτυξη και εξέλιξη. Στόχος είναι να εμποδίσουν την καινοτομία, την ανάπτυξη και να διατηρήσουν τα κέρδη τους υψηλά.»

Συνοψίζοντας οι διεθνείς νόμοι που αφορούν στην πνευματική ιδιοκτησία προστατεύουν τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας και τα κέρδη των φαρμακευτικών. Κατά αυτό τον τρόπο οι φαρμακευτικές ενθαρρύνονται να συνεχίσουν να επενδύουν εκατομμύρια σε έρευνες για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων. Οι δυτικές χώρες υπό την ηγεσία των ΗΠΑ έχουν πολεμήσει σθεναρά σε διεθνές επίπεδο την προστασία των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας. Στην πραγματικότητα λοιπόν, δίνουν μεγαλύτερη αξία στην πνευματική ιδιοκτησία, που τονώνει την καινοτομία και οδηγεί στη διάσωση περισσότερων ζωών στο μέλλον παρά στη προσπάθεια να σωθούν ζωές που κινδυνεύουν σήμερα (Lindsey, 2001).

2.3 Δοκιμές φαρμάκων στους φτωχούς

Τον Μάιο του 2005, ψηφίστηκε ένας νέος νόμος στην Ινδία που αφορά στα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, έτσι ώστε να μπορέσει η Ινδία να ευθυγραμμιστεί με τους κανόνες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (World Health Organization -WTO). Ο νόμος αυτός απαιτεί περισσότερη προστασία στα παραγόμενα φάρμακα και περιορίζει την παραγωγή φθηνότερων φαρμάκων. Η Oxfam έχει επικρίνει αυτούς τους κανόνες, επειδή περιορίζει τη πρόσβαση σε φάρμακα που σώζουν ζωές όχι μόνο στην Ινδία,

όπου η βιομηχανία της είναι παγκόσμια δημοφιλής για την ικανότητα της να παράγει φθηνότερα φάρμακα, αλλά και σε όλο τον κόσμο (Oxfam.org/2006).

Είναι ειρωνικό λοιπόν, το γεγονός ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες μπορούν μέσω αυτών των νομών να διεξάγουν δόκιμες φαρμάκων σε φτωχούς της Ινδίας. Χρησιμοποιώντας το φτηνό και υψηλά εξειδικευμένο εργατικό δυναμικό της Ινδίας εξοικονομείται σημαντικά το κόστος σε σύγκριση με την διεξαγωγή των ίδιων δοκιμών στις βιομηχανικές χώρες (Carney, 2005).

Παρουσιάζονται όμως τα εξής θέματα. Οι διοικήσεις στις βιομηχανικές χώρες, όπως η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ, απαιτούν από τις μελέτες να δείχνουν ότι έχουν κάνει τους σωστούς έλεγχους για την ασφάλεια των προϊόντων. Η χώρα που φιλοξενεί αυτές τις δοκιμές είναι υπεύθυνη για να επιβεβαιώσει, αν οι διαδικασίες που χρησιμοποιήθηκαν ήταν ηθικές. Όμως, μια αναπτυσσόμενη χώρα όπως η Ινδία, δυστυχώς δεν έχει την ικανότητα να το κάνει αυτό αποτελεσματικά (Carney, 2005).

Επιπροσθέτως, πολλά από αυτά τα φάρμακα παράγονται για τις αγορές των βιομηχανικών χωρών. Οι φαρμακευτικές εταιρίες χρησιμοποιούν κίνητρα για την συμμετοχή φτωχών ανθρώπων στις μελέτες τους, ανταμείβοντας τους για παράδειγμα με 100 δολάρια, χωρίς ωστόσο οι ίδιοι οι ασθενείς να γνωρίζουν πλήρως όλα τα ζητήματα που προκύπτουν από την μελέτη, τα οποία αφορούν και σε θέματα ηθικής. Στη πραγματικότητα οι άνθρωποι στις αναπτυσσόμενες χώρες χρησιμοποιούνται για τις μελέτες φαρμάκων, ενώ τα οφέλη αυτών των φαρμάκων προορίζονται για τους ανθρώπους των αναπτυγμένων χωρών. Ο Sri Gupta Prasad, βοηθός καθηγητή του ιατρικού ιστορικού και της βιοηθικής είπε *«Οι ζωές των τριτοκοσμικών χωρών αξίζουν πολύ λιγότερο από τις Ευρωπαϊκής ζωές. Αυτό είναι το νόημα της αποικιοκρατίας»* (Carney, 2005).

2.4 Τιμολόγηση

Ένα ακόμα ανησυχητικό γεγονός είναι οι υπερβολικά υψηλές τιμές που πρέπει να πληρώσουν οι κάτοικοι των ΗΠΑ, όπου έχουν και την έδρα τους οι περισσότερες φαρμακευτικές εταιρίες, για τα συνταγογραφημένα φάρμακα, ενώ την ίδια στιγμή στον Καναδά οι άνθρωποι πληρώνουν ογδόντα τις εκατό λιγότερο για τα ίδια συνταγογραφημένα φάρμακα. Εξαιτίας αυτής της κατάστασης, ο βουλευτής του κογκρέσου του Vermont Sanders, οργάνωνε εκδρομές με λεωφορεία, έτσι ώστε οι πολίτες του να περάσουν τα σύνορα και να αγοράσουν φθηνότερα τα φάρμακα. Η αντίδραση των φαρμακευτικών εταιριών ήταν να κατηγορήσουν την κυβέρνηση του Καναδά ότι εμπλέκεται στα δικά τους συμφέροντα (Shah, 4/11/2009).

Αν στο πιο πλούσιο κράτος στην γη υπάρχουν ζητήματα που αφορούν στην τιμολόγηση και οι εταιρίες έχουν την δύναμη να περάσουν πολιτικές που θα τις ωφελήσουν, μπορεί κανείς να φανταστεί τι επιρροή θα έχουν στις φτωχές χώρες, όπου οι περισσότεροι δεν έχουν την δυνατότητα να αγοράσουν φάρμακα για απλά ιασιμα προβλήματα.

Κραυγαλέο είναι το παράδειγμα που ακολουθεί, όπου η σωτηρία των ανθρώπων με AIDS στην Γουατεμάλα κληρώθηκε σε ένα απαίσιο τυχερό παιχνίδι: Η κλινική Luis Angel Garcia στο νοσοκομείο του San Juan de Dios δεν είχε την δυνατότητα να παρέχει φάρμακα σε ενενήντα ασθενείς που έπασχαν από τον ιό του AIDS. Η τράπεζα φαρμάκων της κλινικής διέθετε αντιρετροϊκά φάρμακα μόνο για τέσσερις από τους ενενήντα ασθενείς, οι οποίοι επιλέχτηκαν με κλήρωση. Στις 29 Ιουνίου του 1999 στην αίθουσα αναμονής της κλινικής μαζεύτηκαν ενενήντα άνθρωποι με AIDS για να δουν, ποιοί θα ήταν οι νικητές της κλήρωσης. Το έπαθλο ήταν η παροχή αντιρετροϊκών φαρμάκων για ένα χρόνο. «*Ήταν το πιο καταθλιπτικό λόττο που έχω δει ποτέ στη ζωή μου.*» σχολίασε ο Richard Stein (Director of the Association Agua Buena στο San Jose, Costa Rica) (Hoen, 2000).

Λίγοι λοιπόν, αναγνωρίζουν την άδικη φορολόγηση των απόρων στα υπερτιμημένα προϊόντα και τις υπηρεσίες. Υπάρχει μία συνεχή τάση : όσο μεγαλύτερη είναι η ζήτηση τόσο μεγαλύτερη είναι η υπερτιμολόγηση. Ενώ η ζήτηση για αυτούς που έχουν κινητικά προβλήματα είναι μεγάλη, η αγοραστική τους δύναμη είναι περιορισμένη.

Οι πρώτες προσπάθειες για την ανάπτυξη βοηθητικών μηχανημάτων για ανθρώπους με κινητικά προβλήματα ξεκίνησε αναμφισβήτητα με καλές προθέσεις. Στην προσπάθεια τους να βοηθήσουν άτομα με κινητικά προβλήματα, γενναιόδωροι άνθρωποι χάρισαν χρόνο και χρήμα χωρίς να θέλουν να κερδοσκοπήσουν από αυτό. Ωστόσο αυτοί που γνωρίζουν την πραγματική αξία αυτών των βοηθημάτων, δημιούργησαν και εξασφάλισαν μέσω των δικαιωμάτων ευρεσιτεχνίας το μονοπώλιο στην αγορά, με αποτέλεσμα τα άτομα με αυτές τις ανάγκες να πρέπει τώρα να πληρώσουν αυτό το μονοπώλιο. Για παράδειγμα, τα ακουστικά βαρηκοΐας ενώ σε μέγεθος και σε πολυπλοκότητα είναι μικρά και απλά, κοστίζουν είκοσι φορές περισσότερο από ένα ραδιόφωνο, το οποίο είναι εκατό φορές πιο μεγάλο και περίπλοκο στην κατασκευή του (Smith, 1994)

2.5 Παρέμβαση σε κλινικές δοκιμές ώστε να επισημαίνονται θετικά αποτελέσματα

Ένα επιπλέον σοβαρό ζήτημα που προκύπτει και πρέπει να εξεταστεί είναι το γεγονός ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες προσπαθούν πολλές φορές να διαστρεβλώσουν τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών για να προωθήσουν συγκεκριμένα φάρμακα στην αγορά και να κερδοφορήσουν.

Είναι γνωστό ότι οι κλινικές μελέτες είναι πολυδάπανες. Το ενενήντα τις εκατό των κλινικών δοκιμών που γίνεται σε φάρμακα και το εβδομήντα τις εκατό των δοκιμών που έχουν δημοσιευθεί σε ιατρικά περιοδικά έχουν διεξαχθεί ή ανατεθεί από τη φαρμακευτική βιομηχανία. Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά των θετικών επιστημών είναι η δυνατότητα τους να αναπαράγουν πορίσματα μέσω αυτών των μελετών έτσι ώστε να μπορούν να επαληθεύουν τη χρησιμότητα και ασφάλεια ενός φαρμάκου. Όμως, όταν η χρηματοδότηση έρχεται από έναν μόνο οργανισμό, αυτό το χαρακτηριστικό χάνεται. Ο Goldacre προσθέτει ότι *«όποιος και αν είναι ο λόγος το αποτέλεσμα είναι ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν τεράστια επιρροή στο τι ερευνείται, στο πώς ερευνείται, στο πώς αναφέρονται και αναλύονται τα αποτελέσματα, καθώς και στο πώς ερμηνεύονται.»* (Goldacre, 2009).

Στο βιβλίο του *«Bad Science»* ο Goldacre περιγράφει λεπτομερώς διάφορους τρόπους με τους οποίους οι δοκιμές φαρμάκων μπορούν να διεξαχθούν, ώστε τα

αποτελέσματα να βγαίνουν νοθευμένα.. Τα παραδείγματα περιλαμβάνουν:

- Μελέτη ενός φαρμάκου σε «νικητές». Δηλαδή, επιλέγονται άτομα που είναι πιθανόν να παρουσιάζουν βελτιώσεις. Αυτό όμως δεν βοηθάει τους ασθενείς που πραγματικά χρειάζονται την έρευνα.

- Συγκρίνεται το φάρμακο με ένα εικονικό φάρμακο. Για παράδειγμα, αντί να συγκριθεί με τα καλύτερα φάρμακα που είναι διαθέσιμα στην αγορά σήμερα συγκρίνεται το φάρμακο με ένα εικονικό φάρμακο όπου είναι εγγυημένο ότι θα βγουν θετικά τα αποτελέσματα.

- Συγκρίνεται ένα φάρμακο με ενός ανταγωνιστή και προσπαθούν να χρησιμοποιήσουν το ανταγωνιστικό φάρμακο δυσμενώς. Για παράδειγμα, δίνεται μια μικρότερη δόση του ανταγωνιστικού φαρμάκου (έτσι στους ασθενείς δεν δίνεται η κατάλληλη και απαραίτητη δόση), ή μεγαλύτερη δόση (έτσι ώστε να υπάρχουν περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες). Ή ακόμα δίνεται το φάρμακο με ακατάλληλο τρόπο (π.χ. μέσω του στόματος, όταν θα πρέπει να δίνεται ενδοφλέβια).

- Χρησιμοποιείται ένα υποκατάστατο αποτελέσματος αντί του πραγματικού. Για παράδειγμα, εάν το φάρμακο αποσκοπεί στη μείωση της χοληστερόλης και έτσι στην πρόληψη καρδιακών θανάτων, καταμετρείται η μείωση της χοληστερόλης αντί της μείωσης των θανάτων. Η μείωση της χοληστερόλης είναι ευκολότερο να μετρηθεί σε σύγκριση με την μέτρηση των καρδιακών θανάτων. Ακόμα η κλινική μελέτη θα είναι φθηνότερη και ταχύτερη, έτσι το αποτέλεσμά θα είναι φθηνότερο και πιο θετικό. Ακόμα και όταν η κλινική μελέτη έχει ολοκληρωθεί τα αποτελέσματα μπορούν και πάλι να διαστρεβλωθούν.

- Σε περίπτωση που σε γενικές γραμμές τα αποτελέσματα είναι καλά, δεν δίνεται προσοχή στις αρνητικές πτυχές της μελέτης και αναφέρονται εν συντομία στο κείμενο.

- Αν τα αποτελέσματα είναι αρνητικά δεν δημοσιεύονται τα αποτελέσματα ή δημοσιεύονται με πολύ μεγάλη καθυστέρηση.

- Τα στατιστικά στοιχεία διαστρεβλώνονται.

Όλα τα παραπάνω στοιχεία είναι σκανδαλώδη και δύσκολο να τα πιστέψει κανείς. Ωστόσο ο Goldacre περιγράφει διεξοδικά πώς αυτό μπορεί να προκύπτει από διάφορους παράγοντες.

Για παράδειγμα, υπάρχει μια προκατάληψη σχετικά με το τι δημοσιεύεται. Τις περισσότερες φορές συμφέρει τους ερευνητές να δημοσιεύονται μονό τα θετικά αποτελέσματα. Αν και είναι αποθαρρυντικό για τους ερευνητές να καταλήγουν συνεχώς σε αρνητικά αποτελέσματα είναι σημαντικό να γνωρίζει το κοινό ποτέ κάτι δυσλειτουργεί σωστά. Άλλες φορές πάλι, μπορεί να υπάρχει πίεση με αποτέλεσμα να μην δημοσιεύονται καθόλου τα αρνητικά αποτελέσματα (Goldacre, 2009).

Οι γιατροί χρειάζονται αξιόπιστες πληροφορίες ώστε να μπορούν να πάρουν χρήσιμες και ασφαλείς αποφάσεις για την συνταγογράφηση των φαρμάκων των ασθενών τους. Στερώντας τους αυτές τις πληροφορίες, εξαπατώνται, το οποίο θεωρείται σημαντικό ηθικό αδίκημα. Ένα ακόμα πρόβλημα είναι το γεγονός ότι το ίδιο θετικό αποτέλεσμα μίας κλινικής δοκιμής αναδημοσιεύεται με διάφορες μορφές και σε διάφορα μέρη (Goldacre, 2009).

Όλα αυτά τα προβλήματα, όπως η απαλοιφή των αρνητικών αποτελεσμάτων, τα αλλοιωμένα αποτελέσματα, η απόκρυψη δεδομένων που δεν συμφέρουν καθώς πολλά άλλα θα μπορούσαν να επιλυθούν με μία πολύ απλή επέμβαση που δεν θα κόστιζε σχεδόν τίποτα. Ο Goldacre προτείνει να δημιουργηθεί ένα μητρώο, όπου θα καταγράφονται όλες οι κλινικές δοκιμές και το οποίο θα είναι δημόσιο. Πριν ξεκινήσει λοιπόν μια μελέτη η φαρμακευτική εταιρεία θα δημοσιεύει ένα «πρωτόκολλο» που θα γράφει τις λεπτομέρειες κάπου δημόσια. Αυτό σημαίνει ότι ο καθένας λοιπόν θα μπορεί να δει τι πρόκειται να γίνει στη μελέτη, τι και πως θα να μετρηθεί, πόσοι άνθρωποι θα λάβουν μέρος, και ούτω καθεξής. Τα προβλήματα σχετικά με την μεροληψία των δημοσιεύσεων, τις αντίγραφες και τα κρυμμένα στοιχεία σχετικά με τις παρενέργειες, προκαλούν όλα άσκοπη ταλαιπωρία και μπορούν να οδηγήσουν ακόμα και στο θάνατο. Όλα αυτά λοιπόν, θα μπορέσουν να εξαλείφουν με αυτά τα πρωτόκολλα (Goldacre, 2009).

Κεφάλαιο 3

GlaxoSmithKline



3. Εισαγωγή

Σε αυτό το κεφάλαιο θα παρουσιαστούν το προφίλ και οι τακτικές της φαρμακευτικής εταιρίας, GlaxoSmithKline (GSK). Πια συγκεκριμένα, θα παρατηρηθεί πως η συγκεκριμένη εταιρία χειρίστηκε τόσο στο παρελθόν όσο και σήμερα τα ζητήματα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο φαρμακευτικός κλάδος.

3.1 GlaxoSmithKline

Η GlaxoSmithKline (GSK), ιδρύθηκε από τον John K. Smith το 1800 και αρχικά παρήγαγε καθαρτικά φάρμακα. Από τότε έχει δημιουργήσει μια πλούσια ιστορία στη φαρμακευτική βιομηχανία. Το 1972 οι επιστήμονες στα εργαστήρια ερευνών Beecham ανακάλυψαν την αμοξικιλίνη και άρχισαν να προωθούν το Amoxil στην αγορά για τη θεραπεία λοιμώξεων. Με την βοήθεια των Meyer Laboratories ξεκίνησε το 1978 στις ΗΠΑ, η επιχείρηση με όνομα Glaxo. Το 1996 ιδρύθηκε μια συνεργασία με την SmithKline Beecham που είχε σκοπό τη δημιουργία υγειονομικής περίθαλψης σε κοινοτική βάση.

Το 1998, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και η SmithKline Beecham ανακοίνωσαν μια συνεργασία που θα βοηθήσει στην εξάλειψη της λεμφικής φιλαρίωσης μέχρι το έτος 2020. Το 2000, η GSK (www.gsk.com) σχηματίστηκε από τη συγχώνευση μεταξύ της Glaxo και SmithKline Beecham. Σε γενικές γραμμές, η GSK έχει εισαγάγει πολλά φάρμακα στην αγορά και έχει αγοράσει αρκετές εταιρείες στην πορεία της με αποτέλεσμα να έχει δημιουργήσει μια εταιρία παγκόσμιας εμβέλειας και ισχύς.

Τα κεντρικά γραφεία της GSK βρίσκονται στο Ηνωμένο Βασίλειο ενώ σημαντικές δραστηριότητες έχει στις ΗΠΑ, καθώς δραστηριοποιείται σε 117 χώρες, διαθέτει 92 εγκαταστάσεις παραγωγής και έχει 20 εγκαταστάσεις έρευνας και ανάπτυξης. Η GSK απασχολεί συνολικά 90.000 εργαζόμενους και κατέχει το εφτά τις εκατό της φαρμακευτικής αγοράς του κόσμου. Το 2009, είχε πωλήσεις 28,4 δισεκατομμυρίων. Το 2003 οι φαρμακευτικές πωλήσεις της, στις ΗΠΑ αντιπροσώπευαν το 44 τοις εκατό, στην Ευρώπη το 24 τοις εκατό, παγκόσμια το 17 τοις εκατό, και στην υγειονομική περίθαλψη των καταναλωτών αντιστοιχούσε το 15 τοις εκατό. Ως εκ τούτου, η GSK είναι μια φαρμακευτική εταιρεία που βασίζεται στην έρευνα και θέλει να αναπτύξει και να

παραδώσει στους ασθενείς της τα καλύτερα δυνατά φάρμακα στον κλάδο των αντιμολυσματικών παραγόντων, του κεντρικού νευρικού συστήματος, του αναπνευστικού και του γαστρεντερικού τομέα. Η GSK δεν προσφέρει μόνο θεραπεία σε αυτούς τους τομείς, αλλά δραστηριοποιείται επίσης στον καταναλωτικό τομέα ο οποίος επικεντρώνεται σε μη συνταγογραφημένα φάρμακα και σε φάρμακα από το στόμα (oral medications). Το καταναλωτικό τμήμα της εταιρίας θεωρείται κορυφαίο και αυξάνεται σταθερά. Στην επιφάνεια, τουλάχιστον, η GSK φαίνεται να είναι στο σύνολό της μια καλή εταιρεία, που προσεγγίζει τους πελάτες για την προώθηση προϊόντων της (Smith, 2008).

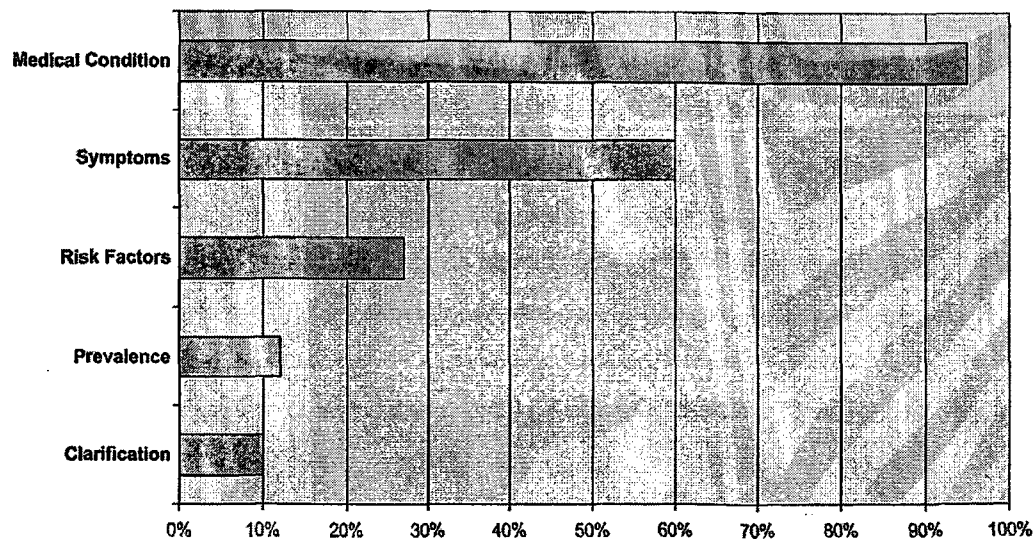
Κατά την τελευταία δεκαετία, για παράδειγμα, μια έντονη διαμάχη έχει αναπτυχθεί στο Ηνωμένο Βασίλειο μεταξύ της φαρμακευτικής βιομηχανίας και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (EC) που αφορά στην άμεση διαφήμιση στους καταναλωτές για τα συνταγογραφημένα και μη φάρμακα (Metzl, 2007, Mintzes et al., 2002, Parker και Pettijohn, 2003). Οι φαρμακευτικές εταιρείες ισχυρίζονται ότι η άμεση διαφήμιση θα αυξήσει την ευαισθητοποίηση για τα διαθέσιμα φάρμακα. Σε αντίθεση τα στοιχεία της κυβέρνησης του Ηνωμένου Βασιλείου υποστηρίζουν ότι οι διαφημίσεις αυτές θα αυξήσουν το συνολικό κόστος της υγειονομικής περίθαλψης και θα παραπλανήσουν τον ήδη ευαίσθητο άρρωστο πληθυσμό του Ηνωμένου Βασιλείου (Smith, 2008).

Ο Calfee (2002), οι Bell και λοιποί (2000) διεξήγαγαν μελέτες οι οποίες περιγράφουν σε βάθος το είδος πληροφοριών που παρουσιάζονται στις άμεσες διαφημίσεις σε μερικά από τα πιο δημοφιλή περιοδικά στις ΗΠΑ. Συγκεκριμένα, η μελέτη που έγινε από τους Bell και λοιπούς, (2000) εξέτασε 320 πανομοιότυπες διαφημίσεις που καλύπτουν 101 διαφορετικές μάρκες φαρμάκων. Ο πίνακας 1 και 2 απεικονίζει επιλεγμένα αποτελέσματα της μελέτης. Η συζήτηση της ιατρικής κατάστασης αντιπροσωπεύει το μεγαλύτερο περιεχόμενο των διαφημίσεων (Σχήμα 1). Η πλειοψηφία των διαφημίσεων που εξετάστηκε παρείχαν το όνομα και τα συμπτώματα της πάθησης, ωστόσο αμελούσαν να αναφέρουν τις λεπτομέρειες σχετικά με τις πρόδρομες ουσίες της κατάστασης, το ποσοστό του πληθυσμού που πάσχει από την συγκεκριμένη πάθηση, ή να διευκρινίσει τις παρανοήσεις σχετικά με την κατάσταση (όπως φαίνεται στο Σχήμα 2).

Επίσης, αυτές οι διαφημίσεις σπάνια δίνουν πληροφορίες σχετικά με τον μηχανισμό δράσης του φαρμάκου, το ποσοστό επιτυχίας, τη διάρκεια της θεραπείας, τις εναλλακτικές θεραπείες, ή τις αλλαγές στον τρόπο ζωής που μπορούν να βελτιώσουν τη

συνολική υγεία των ασθενών. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης υποστηρίζουν την άποψη του Ευρωπαϊκού κοινοβουλίου, ότι ο βασικός στόχος των άμεσων διαφημίσεων φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών είναι η αύξηση των πωλήσεων και όχι η εκπαίδευση του κοινού, σχετικά με τις ιατρικά υπεύθυνες αποφάσεις .

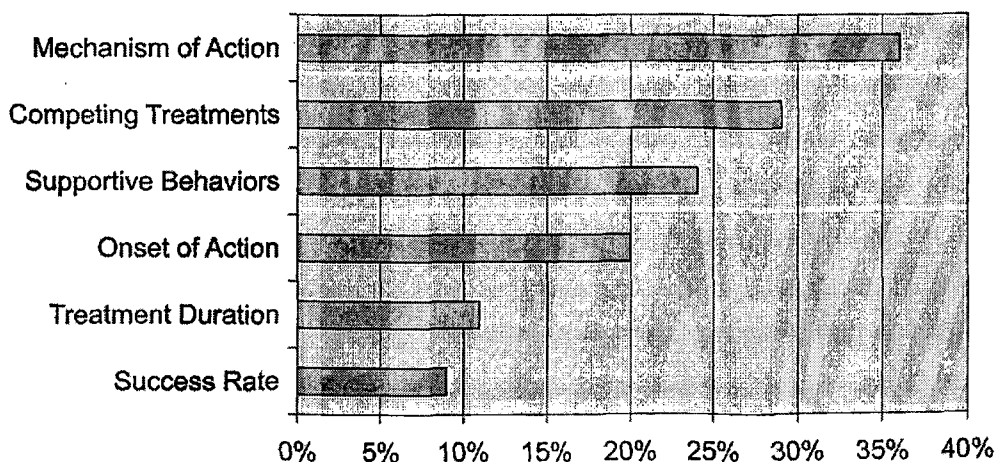
Percentages of ads providing information about medical condition



Source: partially derived from Bell *et al.* (2000)

Πίνακας 1 :Κατηγορίες περιεχομένου των διαφημίσεων σχετικά με την ιατρική κατάσταση

Percentages of ads providing information concerning treatment regimens



Source: partially derived from Bell *et al.* (2000)

Πίνακας 2:Κατηγορίες θεραπευτικών σχημάτων στην διαφήμιση σχετικά με την ιατρική κατάσταση

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η ΕΚΕ έχει εξελιχθεί σε ένα πολύ σημαντικό ζήτημα που αφορά τη φαρμακευτική βιομηχανία . Πιο συγκριμένα πολύ σημαντικές είναι οι πληροφορίες που παρέχει κάθε εταιρία προς το καταναλωτικό κοινό σχετικά με τα προϊόντα και τις υπηρεσίες της. Για να συμβάλουν στην αντιμετώπιση των ζητημάτων που προκύπτουν, πολλές εταιρείες ,συμπεριλαμβανομένης της GSK, απαιτούν από τους εργαζόμενους τους να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και να ακολουθούν τα πρότυπα που έχουν τεθεί από το διοικητικό συμβούλιο, καθώς και να προωθούν την υγιή κοινωνική ευθύνη στο χώρο εργασίας, όπως προκύπτει από τις δηλώσεις της στρατηγικής τους (mission statement).

Με την προώθηση της διατήρησης της οικονομικής απόδοσης και της λειτουργίας με περιβαλλοντικά υπεύθυνο τρόπο, πολλοί ελπίζουν ότι θα πείσουν τους μετόχους τους, ότι διαχειρίζονται την εταιρική κοινωνική ευθύνη σε συνδυασμό με τις ανάγκες τους, όπως αντανακλάται στην έντονη δήλωση της αποστολής τους. Για παράδειγμα, το 2003, η GSK υιοθέτησε τις αρχές της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, που βοήθησε τους εργαζόμενους να προσδιορίσουν τα βασικά ζητήματα εταιρικής ευθύνης (Smith, 2008)

Με την ενεργοποίηση αυτών των αρχών και έχοντας μια ισχυρή αποστολή, οι εταιρίες ελπίζουν ότι οι εργαζόμενοί τους θα είναι πιο επικεντρωμένοι, καθώς θα γνωρίζουν τη σπουδαιότητα της εικόνας που πρέπει να προβάλουν, μιας εταιρίας δηλαδή που υποστηρίζει αυτά τα πρότυπα. Αναλυτικότερα μίας εταιρίας που θα εφαρμόζει τις αρχές της ΕΚΕ από τις πρακτικές απασχόλησης, όπως τα ανθρώπινα δικαιώματα, τη πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή, την ηγεσία και την υπεράσπιση, τις επενδύσεις στη κοινότητα, τη συνεργασία με τους συμμετόχους τους , τα πρότυπα ηθικής συμπεριφοράς, την έρευνα και την καινοτομία, τα προϊόντα και τους πελάτες, καθώς και τη φροντίδα για το περιβάλλον (Smith, 2008) .

Σύμφωνα με τον Donald McHenry πρόεδρο της επιτροπής εταιρικής ευθύνης της GSK, όπως αυτή αντικατοπτρίζεται στην ιστοσελίδα της εταιρείας, η ίδια η εταιρία και γενικότερα η φαρμακοβιομηχανία πρέπει να επιδείξει υπευθυνότητα και να λάβει μέτρα

ώστε η ευαισθητοποίηση των θεμάτων ΕΚΕ να αυξηθεί και να είναι σαφής η δομή της διαχείρισής της. Η επιτροπή αυτή εξετάζει θέματα που αφορούν την κοινότητα, τη διαφήμιση, την πολιτική δραστηριότητα, καθώς και την εστίαση σε σημαντικά ανθρωπιστικά ζητήματα σε προγράμματα χαμηλού κόστους για τον έλεγχο των ασθενειών στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Στη συνέχεια η επιτροπή παρουσιάζει τα αποτελέσματα της στο διοικητικό συμβούλιο με τυχόν βελτιώσεις ή προβλήματα που μπορεί να έχουν. Οι εργαζόμενοι μπορούν να απευθυνθούν σε αυτήν την επιτροπή, ακόμα και οι ασθενείς μπορούν να απευθυνθούν σε αυτήν αν έχουν ερωτήσεις ώστε να βοηθηθούν. Πρέπει να υπάρχουν εμπειρογνώμονες εκτός της εταιρείας και ίσως εκτός του εταιρικού περιβάλλοντος, ώστε μια εταιρεία να μπορέσει να επιβιώσει, να είναι υπεύθυνη και για να μπορέσει να καταλήξει σε μια ισορροπημένη κοινωνική υπεύθυνη πλατφόρμα. (Smith,2008).

3.2 Συγκεκριμένες πρωτοβουλίες Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης στην GSK

3.2.1 Οικονομικά

Το διοικητικό συμβούλιο της GSK έχει διαπιστώσει ότι οι υποχρεώσεις που απορρέουν από τις ευθύνες που συνδέονται με την ανακάλυψη, ανάπτυξη, παραγωγή και το εμπόριο ιατρικών ειδών και υπηρεσιών δημιουργούν ερωτήματα που αφορούν σε ηθικά διλήμματα και πρέπει να απαντηθούν. Η συνεχής παρουσία των ισχυρών ομάδων πίεσης που προωθούν τον φαρμακευτικό τομέα και τα συμφέροντά τους έρχονται σε αντίθεση με την πίεση που ασκείται από τους κρατικούς φορείς που επιθυμούν να μειώσουν τις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης. Ο τρόπος με τον οποίο τα στελέχη και το προσωπικό των επιχειρήσεων αυτών χειρίζονται τα θέματα αυτά ορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ακεραιότητα της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης τους, η οποία σχετίζεται με τις πολιτικές και τις πρακτικές τους.

Ο Smith (2008) διεξήγαγε μια μελέτη όπου εξέτασε την ΕΚΕ της GSK και μέσω των συνεντεύξεων με την ανώτερη διοίκηση ανακάλυψε ότι πολλά από τα στελέχη είναι αποφασισμένα να λειτουργήσουν εντός των νομοθεσιών των χωρών στις οποίες δραστηριοποιούνται. Αυτό συμβαίνει επειδή η φαρμακευτική βιομηχανία και η καταναλωτική υγειονομική περίθαλψη είναι άκρως ρυθμιζόμενες βιομηχανίες. Η GSK έχει τη δική της εσωτερική πολιτική με σκοπό να εξασφαλίζει ότι ο καθένας από τους

υπαλλήλους της μέχρι και τους προμηθευτές της συμμορφώνονται με τα πρότυπα ηθικής της GSK. Όπως διαφημίζεται στην ιστοσελίδα της εταιρίας , θεωρούν ότι οι ανταγωνιστικές εταιρικές πρακτικές υπονομεύουν τον θεμιτό ανταγωνισμό, αναστέλλεται η οικονομική ανάπτυξη και γενικά δεν ωφελούν την επιχείρηση και τους ανθρώπους.

Η GSK έχει επίσης εσωτερικές πολιτικές που αφορούν την αντί-ανταγωνιστική συμπεριφορά. Η GSK απαιτεί από τους εργαζόμενους και τους προμηθευτές της να εφαρμόζουν αυτές τις πολιτικές. Η εταιρία θεωρεί ότι η καταστολή της αντιμονοπωλιακής δραστηριότητας και η προώθηση των δίκαιων κανόνων ανταγωνισμού συμβάλλει στη διατήρηση μιας ανταγωνιστικής οικονομίας, καθώς είναι πολύ σημαντικό να υπάρχει ελεύθερος και ανοικτός ανταγωνισμός. Ένας από τους υπευθύνους της εταιρίας επισήμανε ότι το διοικητικό συμβούλιο της GSK είναι επιτυχές λόγω της υψηλής ποιότητας των προϊόντων και υπηρεσιών της.

Ως εκ τούτου, η εταιρία πιστεύει ότι προλαμβάνουν την διαφθορά με το να συμμορφώνονται με τις νομοθετικές πρωτοβουλίες των ΗΠΑ και του Ηνωμένο Βασίλειο και με το να θεσπίζουν δικές τους εσωτερικές πολιτικές που αφορούν στην πρόληψη της διαφθοράς. Το σύστημα εσωτερικού ελέγχου της GSK είχε αρχικά σχεδιαστεί, ώστε να μπορέσουν να αναγνωρίσουν και να αντιμετωπίσουν παραβιάσεις αυτών των πολιτικών. Οι εσωτερικές πολιτικές τους, είναι έτσι σχεδιασμένες, ώστε να τους επιτρέπει επίσης να λαμβάνουν τα κατάλληλα πειθαρχικά μέτρα εναντίον οποιουδήποτε υπαλλήλου ή προμηθευτή της GSK , που παραβιάζει και διαφθείρει την πολιτική της εταιρίας. (Smith, 2008).

3.2.2. Κοινωνικές ανησυχίες

Παράλληλα, μεγάλη αξία φαίνεται να δίνει η GSK στους εσωτερικούς πελάτες της, δηλαδή τους εργαζομένους τους. Είναι γεγονός ότι οι μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες έχουν πολλούς υπαλλήλους σε πολλές χώρες και οι πρακτικές τους θα πρέπει να έχουν σκοπό την προώθηση καλύτερων ηθικών συμπεριφορών των υπάλληλων τους, η οποία θα προωθείται από μια ποικιλία προγραμμάτων παροχής κινήτρων. Αρκετά στελέχη της GSK τόνισαν ότι η παροχή κινήτρων έχει μεγάλη σημασία, ώστε να μπορέσει να εξασφαλιστεί η επιτυχία της επιχείρησής τους, καθώς είναι η βασική πηγή του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματός τους.

Η GSK στρατολογεί και διατηρεί τους υπαλλήλους της μέσω της εκπαίδευσης , της ανάπτυξης της, καθώς και μέσω της ύπαρξης ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας. Η διαχείριση στη GSK υποστηρίζει επίσης ενεργά τα ανθρώπινα δικαιώματα. Πιστεύει στην Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρώπινων Δικαιωμάτων και των βασικών εργασιακών προτύπων που καθορίζονται από τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας. Η ομάδα διοίκησης συμβαδίζει με τους ισχυρισμούς των κυβερνητικών φορέων στο ότι οι εταιρείες έχουν το δικαίωμα και την ευθύνη στην επιβολή προτύπων που αφορά τα νομικά δικαιώματα του ανθρώπου. Η GSK θεωρεί ότι ένας οργανισμός διοικείται από τις δικές του ηθικές αξίες. Η ίδια αναφέρει στην ιστοσελίδα της ότι *«ως μια επιστημονικά τεκμηριωμένη εταιρεία η GSK, πιστεύει ότι τα δικαιώματα, η αξιοπρέπεια και η ασφάλεια των ανθρώπων που χρησιμοποιούν τα προϊόντα μας, τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την ανάπτυξή τους, είναι υψίστης σημασίας»* (www.gsk.com). Η GSK αναφέρει ότι θα πρέπει να ελέγχει και να επιβλέπει την ασφάλεια των προϊόντων της προκειμένου να προστατεύσουν τον ασθενή. Η ίδια εκτιμά ότι η ανθρωπότητα θα πρέπει να μοιράζεται τα οφέλη της επιστήμης (Smith,2008).

Η GSK είναι έμπορος φαρμακευτικών προϊόντων, που θεωρούνται σωστικά και έχουν στοιχεία που ενισχύουν τη διάρκεια της ζωής, ωστόσο προσπαθεί παράλληλα να κάνει τα φαρμακευτικά προϊόντα της όσο το δυνατόν περισσότερο διαθέσιμα στο κοινό. Ωστόσο θα πρέπει να διοικούν την επιχείρηση με σκοπό να αποφέρει κέρδη. Οι πρακτικές που υιοθετεί η GSK για την παροχή περίθαλψης στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι πολύ σημαντικές, καθώς εκεί υποστηρίζονται οι αρχές της . Η GSK δεν προμηθεύει φάρμακα σε χώρες όπου οι νομοθεσίες τους δεν συμβαδίζουν με τα δικά τους ηθικά πρότυπα. Η GSK στοχεύει στην παροχή φαρμάκων και εμβολίων σε όλες τις χώρες, που μπορούν να τα αγοράσουν. Αντίθετα πιστεύει ότι αν οι χώρες δεν έχουν την δυνατότητα να τα αγοράσουν θα ήταν ανήθικο για τις αρχές της εταιρίας τους.

3.2.3 Δραστηριότητες στην Έρευνα και την Ανάπτυξη

«Η GlaxoSmithKline έχει ως στόχο την παραγωγή ασφαλών και αποτελεσματικών φαρμάκων και εμβολίων που θα ωφελήσουν τους ασθενείς αντιμετωπίζοντας έτσι τις ανικανοποίητες ιατρικές ανάγκες τους» (www.gsk.com). Η GSK χρησιμοποιεί τη σημερινή πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας ώστε να μπορέσει να ερμηνεύσει τον τρόπο με τον οποίο τα νέα φάρμακα που δοκιμάζονται θα βοηθήσουν τους ασθενείς να έχουν την καλύτερη θεραπεία για την ασθένειά τους. Είναι δεδομένο ότι πολλές δραστηριότητες της Έρευνας και της Ανάπτυξης είναι εξαιρετικά οργανωμένες σε ολόκληρο τον κόσμο. Θα πρέπει λοιπόν να υπάρχουν καλά εσωτερικά πρότυπα και μια σωστή σχέση εργασίας με τις ρυθμιστικές αρχές και τους υπεύθυνους που δημιουργούν τους νόμους, ώστε να συμμορφώνονται με τους παγκόσμιους κανονισμούς και τις νομικές απαιτήσεις. Για παράδειγμα, οι δοκιμές σε ζώα, είναι σημαντικό να γίνονται κατά την ανάπτυξη νέων φαρμάκων για πιθανούς ασθενείς.

Οι δόκιμες σε ζώα, επιτρέπει στις φαρμακευτικές εταιρείες να κατανοήσουν την ασθένεια, καθώς αυτό θα βοηθήσει στην αξιολόγηση της δραστικότητας και της ασφάλειας των πιθανών νέων φαρμάκων. Οι δόκιμες σε ζώα συνήθως συμβαίνει πριν τα νέα φάρμακα δοθούν στους ανθρώπους. Ωστόσο, ορισμένες εταιρείες διεξάγουν έρευνες χωρίς τη χρήση ζώων. Οι μέθοδοι αυτές αποτελούνται από μοντέλα ηλεκτρονικών υπολογιστών που απομονώνουν τα κύτταρα και τους ιστούς. Η διοίκηση της GSK υποστηρίζει ότι η χρήση αυτής της μεθόδου, δυστυχώς, σε μη ζωτικά όντα δεν βοηθά στην σωστή αξιολόγηση της δραστικότητας και ασφάλειας των νέων πιθανών φαρμάκων. Εντούτοις, τονίζουν ότι είναι αφοσιωμένοι στην προσπάθεια τους να δημιουργήσουν όσο το δυνατόν καλύτερη περίθαλψη για τη θεραπεία όλων των ζώων που βρίσκονται στα εργαστήρια τους. Επίσης, έχουν δημιουργήσει τους δικούς τους κώδικες ηθικής συμπεριφοράς που περιέχουν υψηλότερες προδιαγραφές από τους ισχύοντες νόμους (Smith, 2008).

Πολλές φαρμακευτικές εταιρείες διεξάγουν γενετικές έρευνες, ώστε να μπορέσουν να καθορίσουν τον λόγο που οι ασθενείς αντιδρούν διαφορετικά στα φάρμακα. Οι έρευνες αυτές γίνονται για τον εντοπισμό, την πρόληψη και τη θεραπεία νόσων. Επί του παρόντος η GSK διεξάγει γενετική ερευνά για να μπορέσει να εντοπίσει γονίδια τα οποία θα μπορούσαν να βοηθήσουν ασθενείς, όπως ο διαβήτης και οι

καρδιακές παθήσεις. Μόλις, ολοκληρωθεί αυτή η ερευνά, η GSK θα μπορέσει να δημιουργήσει νέα φάρμακα. Αυτό περιλαμβάνει την έρευνα της σχέσης μεταξύ της γενετικής ποικιλομορφίας και την ανταπόκριση του ασθενούς με την ιατρική, που αναφέρεται ως φάρμακο-γενετική, και είναι χρήσιμη στην κατανόηση του πώς ένας ασθενής μπορεί να ανταποκριθεί σε μια συγκεκριμένη θεραπεία (Smith, 2008).

Τα ευρήματα θα χρησιμοποιηθούν στην ανάπτυξη φαρμάκων που θα δοθούν με τη σειρά τους στις κλινικές. Μόλις, τα φάρμακα είναι διαθέσιμα στην κλινική, οι ασθενείς θα είναι σε θέση να παίρνουν μια ελάχιστη δόση ή την ασφαλή ποσότητα του φαρμάκου. Η GSK είναι μια κορυφαία εταιρεία στον κλάδο της επιστήμης και της τεχνολογίας της ιατρικής γενετικής έρευνας. Η GSK θα πρέπει να κατανοήσει πώς οι γενετικοί παράγοντες επηρεάζουν την υγεία και την ασθένεια, προκειμένου να αναπτύξουν ασφαλή και αποτελεσματικότερα φάρμακα για τους ασθενείς (Smith, 2008).

3.3 Περίληψη της Έκθεσης της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της GSK του 2009

Τα παρακάτω στοιχεία και δεδομένα αποδεικνύουν την προσπάθεια της να ακολουθήσει μια υπεύθυνη στάση απέναντι στα κοινωνικά ζητήματα που προκύπτουν. Ως μια γιγάντια πολυεθνική εταιρία στον τομέα της υγείας γνωρίζει την ευθύνη που φέρει απέναντι στη κοινωνία και τους καταναλωτές της, καθώς επίσης και την επιρροή που μπορεί να ασκήσει η δύναμη της. Οι παρακάτω δράσεις της ΕΚΕ της αφορούν το έτος 2009 και είναι δημοσιευμένες στην ιστοσελίδα της.

3.3.1 Για την κοινότητα

- Επανεπένδυσε το είκοσι τοις εκατό (20%) από τα κέρδη των φαρμάκων που πουλήθηκαν στις αναπτυσσόμενες χώρες σε προγράμματα για την ενίσχυση της υποδομής της υγειονομικής περίθαλψης και στην διεύρυνση της πρόσβασης σε βασικά φάρμακα.
- Ως μέρος της δέσμευσής της για την εξάλειψη της λεμφικής φιλαρίασης, δώρισε τετρακόσια είκοσι πέντε εκατομμύρια θεραπείες αλβενδαζόλης (albendazole treatments) σε είκοσι οχτώ χώρες που ασχολούνται με την καταπολέμηση αυτής της ασθένειας, που είναι διαδεδομένη σε τροπικές χώρες.

- Ανακοίνωσε το 2009 ότι θα διαθέσει πενήντα εκατομμύρια λίρες στο φιλανθρωπικό ίδρυμα (Positive Action for Children Fund) στα επόμενα δέκα χρόνια για να βοηθήσει στην πρόληψη του ιού HIV, που μεταδίδεται από τις μητέρες στα παιδιά και για στηρίξει ορφανά παιδιά.
- Επένδυσε πάνω από τέσσερα εκατομμύρια λίρες σε ένα πρόγραμμα με το όνομα «PHASE» που συμβάλει στην μείωση των ασθενειών που σχετίζονται με την διάρροια με το να ενθαρρύνουν τους μαθητές να πλένουν τα χέρια τους. Έχει θέσει στόχο να ενημερώσουν ένα εκατομμύριο παιδιά μέχρι το τέλος του 2010.
- Ανακοίνωσε νέες επιχορηγήσεις ύψους ενάμισι εκατομμυρίου λιρών για τη χρηματοδότηση κοινοτικών προγραμμάτων σε τέσσερις χώρες της Αφρικής για την καταπολέμηση της ελονοσίας.

3.3.2 Για το περιβάλλον

- Έθεσε υψηλούς στόχους για την μείωση της επιρροής των ενεργειακών και κλιματικών επιπτώσεων που προέρχονται από τις δραστηριότητες και μεταφορές τους κατά είκοσι τοις εκατό έως το 2010 και κατά σαράντα πέντε τοις εκατό έως το 2015. Επίσης έχει μειώσει τον αντίκτυπο της απέναντι στο περιβάλλον κατά πέντε τοις εκατό (5%) από το 2006.
- Ολοκληρώθηκαν τριακόσια έργα εξοικονόμησης ενέργειας που αναμένεται να εξοικονομήσουν πενήντα έξι χιλιάδες τόνους εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα σε ετήσια βάση.
- Αύξησε το στόχο της για την αποδοτικότερη χρήση των πρώτων υλών στην διαδικασία παραγωγής και ανάπτυξης, με στόχο να βελτιωθεί κατά είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) περισσότερο η αποδοτικότητα της έως το 2015.
- Υποστήριξε την εντολή του διευθύνον σύμβουλου των Ηνωμένων Εθνών για την μείωση του νερού και κατάφερε να μειώσει την χρήση του νερού περισσότερο από είκοσι πέντε τοις εκατό (25%) από το 2006.

- Στο Clinical Study Register, όπου καταγράφονται όλες οι μελέτες, συμπεριλαμβάνονται πλέον τα ονόματα των κύριων ερευνητών και ιδρυμάτων που συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές που χορηγούνται από την ίδια την εταιρία .

- Έχει σταματήσει όλες τις πολιτικές συνεισφορές. Αυτό είναι ένα από τα μέτρα που έχει λάβει για μεγαλύτερη διαφάνεια. Σε αυτά τα μέτρα συμπεριλαμβάνει επίσης τη δημοσίευση: της ετήσιας δημόσιας πολιτικής (annual public policy activity), της συμμετοχής της σε εμπορικούς ομίλους, τις δαπάνες για την υποστήριξη των δραστηριοτήτων ομάδων συμφερόντων των ΗΠΑ και της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και την δημοσιεύσει πληροφοριών που αφορούν την συνεργασία με ομάδες ασθενών, συμπεριλαμβανομένων και των λεπτομερειών της χρηματοδότησης που τους παρέχεται.

3.3.4 Για τους ασθενείς

- Μαζί με την φαρμακευτική εταιρία Pfizer, δημιούργησε μία εταιρία με όνομα «*Viv Healthcare*», η οποία ειδικεύεται στον ιό του HIV και θα επιτύχει πολύ περισσότερα για την θεραπεία του ιού από ότι κάθε εταιρία μόνη της.

- Το εμβόλιο της ελονοσίας είναι στην τρίτη φάση σε επτά Αφρικανικές χώρες. Αν πετύχει θα μπορέσει να διατεθεί σε μικρά παιδιά στα επόμενα τρία έως πέντε χρόνια.

- Έχει υποστηρίξει ότι θα ορίσει τιμή για το εμβόλιο της ελονοσίας το οποίο θα καλύπτει τα έξοδα της παραγωγής και θα επιφέρει μικρό κέρδος στην εταιρία. Το κέρδος αυτό θα επανεπενδύεται στον τομέα της έρευνας και ανάπτυξης για τη δεύτερη γενιά εμβολίων κατά της ελονοσίας ή άλλων εμβολίων για ασθένειες του αναπτυσσόμενου κόσμου.

- Θα διαθέσει τα σχετικά διπλώματα ευρεσιτεχνίας και την τεχνογνωσία της για να τονώσει την έρευνα φάρμακων παραμελημένων τροπικών ασθενειών. Ενθαρρύνει και άλλες εταιρίες να πράξουν με τον ίδιο τρόπο.

- Δημιούργησε ένα ανεξάρτητο ανοικτό εργαστήριο για ανεξάρτητους επιστήμονες, ώστε να συνεργάζονται με την εταιρία για την έρευνα θεραπειών παραμελημένων τροπικών ασθενειών.

- Δημιούργησε μια νέα ερευνητική μονάδα για τη διεύρυνση των προϊόντων της, ώστε να είναι καλύτερα προσαρμοσμένα στις ανάγκες των ασθενών των αναπτυσσόμενων χωρών.

3.3.5 Πρόσθετα στατιστικά στοιχεία

- Μείωσε κατά μέσο όρο τις τιμές των φαρμάκων της κατά σαράντα πέντε τοις εκατό (45%) με σκοπό να βελτιώσει την πρόσβαση των λιγότερο ανεπτυγμένων χωρών.

- Παρείχε ένα κόμμα τέσσερα δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίων παγκόσμια για την πρόληψη των σοβαρών ασθενειών. Το ένα δισεκατομμύριο από αυτές τις δόσεις χρησιμοποιήθηκε στις αναπτυσσόμενες χώρες.

- Δόθηκαν τετρακόσια εβδομήντα δύο εκατομμύρια αντιρετροϊκά φάρμακα στις αναπτυσσόμενες χώρες σε προνομιακές τιμές από τα οποία τα τετρακόσια τριάντα εννέα εκατομμύρια παραχωρήθηκαν από παραγωγούς των γενόσημων φαρμάκων που λειτουργούν με άδεια από την εταιρία.

- Η Viiv Healthcare υποσχέθηκε ότι θα δαπανήσει δέκα εκατομμύρια για να στηρίξει τη συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που δημιουργήθηκε με σκοπό την έρευνα και την ανάπτυξη νέων HIV / AIDS φαρμάκων για τα παιδιά

- Επένδυσε εκατόν εξήντα τρία εκατομμύρια λίρες στην κοινωνία, στα οποία συμπεριλαμβάνονται μετρητά και δωρεές φαρμάκων.

- Επένδυσε τέσσερα κόμμα ένα δισεκατομμύρια λίρες στην ερευνά και ανάπτυξη και απασχόλησε δεκαπέντε χιλιάδες εργαζόμενους.

- Επένδυσε στην ερευνά και ανάπτυξη δώδεκα ασθενειών που έχουν ιδιαίτερη σημασία για τον αναπτυσσόμενο κόσμο.

- Εξέδωσε οχτώ εθελοντικές άδειες σε εταιρείες για να κατασκευάσουν αντιρετροϊκά φάρμακα για την Αφρική.

- Διέθεσαν δημόσια δεκατρείς χιλιάδες πεντακόσιες ενώσεις που θα μπορούσαν να είναι αποτελεσματικές στην καταπολέμηση του παράσιτου της ελονοσίας με αποτέλεσμα να τονωθεί η έρευνα.
- Παρείχε σε μισό εκατομμύριο ασθενείς των ΗΠΑ μέσω του προγράμματος βοήθειας (US Patient Assistance Programs) δωρεάν φάρμακα αξίας άνω των ογδόντα εκατομμύρια δολάρια.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι για να καταφέρει η GSK να ακολουθήσει αυτήν την αξιοσημείωτη τακτική, έχει βρεθεί αντιμέτωπη με διάφορες αντιπαραθέσεις και σκάνδαλα τα τελευταία είκοσι χρόνια, που την έφεραν πολλές φορές μέχρι και τα εδώλια των δικαστηρίων. Στις παρακάτω ενότητες θα συζητηθούν κάποια από τα βασικότερα σκάνδαλα που έχει αντιμετωπίσει. Η στάση που κράτησε σε κάθε ένα από αυτά θα αναλυθεί και η πρακτική της ΕΚΕ της θα βρεθεί στο μικροσκόπιο.

3.4 Αντιπαραθέσεις και μηνύσεις στη GSK

Το 2003, η GSK υπέγραψε μια συμφωνία εταιρικής ακεραιότητας και κατέβαλε ογδόντα οχτώ εκατομμύρια δολάρια σε αστικό πρόστιμο για την υπερχρέωση του αντικαταθλιπτικού Paxil, και του σπρέι Flonase για ρινικές αλλεργίες στην Medicaid. Τη ίδια χρονιά ήρθε αντιμέτωπη με την εφορία στις ΗΠΑ, τη λεγομένη Internal Revenue Service (IRS) η οποία της επέβαλε πρόστιμο επτά κόμματα οχτώ δισεκατομμύρια δολάρια λόγω αναδρομικής ισχύς φόρων και επιτοκίων. Αυτό ήταν ένα από τα υψηλότερα πρόστιμα στην ιστορία της IRS.

Στις 12 Σεπτέμβρη 2006 η GSK διευθέτησε το μεγαλύτερο ποσό φορολογικής διαφοράς στην ιστορία της IRS συμφωνώντας να καταβάλει τρία κόμματα ένα δισεκατομμυρίων αμερικανικών δολαρίων. Επίκεντρο της υπόθεσης αυτής ήταν το Zantac και τα άλλα προϊόντα, που η Glaxo πούλησε μεταξύ του 1989 - 2005. Η υπόθεση αφορούσε ένα τομέα της φορολογίας που ασχολούνταν με «ενδοεταιρική μεταβίβαση των τιμών», ο οποίος καθόριζε το μερίδιο των κερδών που έβγαζαν οι αμερικάνικες θυγατρικές εταιρίες της GSK και επομένως υπόκεινται στο φόρο από την IRS. Οι φόροι για τις μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες που έχουν πολλές θυγατρικές

εταιρίες, καταβάλλονται στις αρχές των εσόδων και είναι βασισμένα στα κέρδη που έχουν αναφερθεί σε ειδικές φορολογικές δικαιοδοσίες. Ο τρόπος με τον οποίο κατανεμηθήκαν αυτά τα κέρδη μεταξύ των διαφόρων τμημάτων της Glaxo αποτέλεσε το επίκεντρο αυτής της υπόθεσης (Mortished, 2006).

Στις μέρες μας η φοροδιαφυγή δεν είναι ένα σπάνιο φαινόμενο, ούτε μπορεί να βλάψει την ακεραιότητα των καταναλωτών μίας εταιρίας. Ωστόσο, η διαφάνεια στις οικονομικές πρακτικές μίας πολυεθνικής εταιρίας, όπως είναι η GSK, αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την επιτυχία της ΕΚΕ της. Η διαφάνεια είναι από τις βασικές αρχές της ΕΚΕ και η εφαρμογή της είναι απαραίτητη σε όλους του τομείς μίας εταιρίας. Εάν δεν υιοθετείται η αρχή της διαφάνειας και ειλικρίνειας στον οικονομικό τομέα μίας εταιρίας, αργότερα η ίδια η εταιρία δεν θα διστάσει να ακολουθήσει την ίδια τακτική και σε άλλους τομείς της, όπου εκεί μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τους καταναλωτές της.

3.5 Σκάνδαλο Paxil

Το σκάνδαλο για το αντικαταθλιπτικό Paxil ξεκίνησε από το Ηνωμένο Βασίλειο και την ιστορία που παρουσιάστηκε από το πρόγραμμα «Πανόραμα» του BBC και από μία δημόσια ενδιαφερόμενη ομάδα ονομαζόμενη «Social Audit». Αυτοί εστίασαν το ενδιαφέρον τους στις σοβαρές παρενέργειες του φαρμάκου, δηλαδή το γεγονός ότι είναι εθιστικό και ότι έχει οδηγήσει στην αύξηση τάσεων αυτοκτονίας στην νεολαία.

Το 2003 τα αποδεικτικά στοιχεία με τις επικίνδυνες παρενέργειες του φαρμάκου ήταν τόσες πολλές που οι ρυθμιστικές βρετανικές αρχές δεν μπορούσαν πλέον να συνεχίσουν να τις αγνοούν. Τον Ιούνιο του ίδιου χρόνου οι ειδικοί σε θέματα υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου ανακοίνωσαν ότι δεν θα πρέπει να συνταγογραφείται το Paxil σε παιδιά.

Ένα χρόνο αργότερα, τον Φεβρουάριο του 2004, η εκπομπή «Πανόραμα» είχε εσωτερικά έγγραφα που αποδείκνυαν ότι η GlaxoSmithKline γνώριζε ότι το Paxil δεν είχε καμία επίδραση στα παιδιά. Τον Μάρτιο του 2004 λίγες μέρες αφού το Σωματείο Φαρμάκων και Υγείας (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency)

ανακοίνωσε ότι το Paxil θα πρέπει να χορηγείται σε χαμηλές δόσεις, ένας εμπειρογνώμονας που συμμετείχε στην αναθεώρηση του Paxil παραιτήθηκε. Αυτό συνέβη επειδή υποστήριξε ότι ο οργανισμός κατείχε αποδεικτικά στοιχεία για πάνω από μια δεκαετία, που υποδήλωναν ότι οι δόσεις του Paxil θα πρέπει να παραμείνουν χαμηλές αλλά απέτυχαν για χρόνια να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις.

Παράλληλά το σκάνδαλο είχε αρχίσει να κερδίζει έδαφος και στις Ηνωμένες Πολιτείες. Ο Δρ Andrew Mosholder της Υπηρεσίας Ασφάλειας Φαρμάκων (FDA) ανέλυσε αποτελέσματα κλινικών δοκιμών που συνδέονται με τη χρήση αντικαταθλιπτικών σε παιδιά και βρήκε ένα αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας. Οι ανώτεροί του ωστόσο, δεν του επέτρεψαν να παρουσιάσει τα συγκεκριμένα αποτελέσματα σε μία συμβουλευτική επιτροπή που συγκαλέστηκε ειδικά για να εξεταστεί αυτό το θέμα κατόπιν των μέτρων που λήφθηκαν στην Βρετανία. Σύμφωνα με μια έρευνα που έκανε ο Γερουσιαστής της Αιόβα, Charles Grassley ανακάλυψε ότι η Υπηρεσία Ασφάλειας Φαρμάκων (FDA) προσπάθησε να πείσει τον Mosholder να παρουσιάσει στοιχεία που υποτιμούσαν τον κίνδυνο της αυτοκτονίας.

Αν και το Paxil δεν έχει εγκριθεί από την Υπηρεσία Ασφάλειας Φαρμάκων (FDA) για την συνταγογράφηση στα παιδιά, οι γιατροί μπορούν να γράψουν «off-label» πάνω στις συνταγές στο συγκεκριμένο φάρμακο για τα παιδιά, μια πρακτική που επιτρέπεται σύμφωνα με τους κανόνες την Υπηρεσία Ασφάλειας Φαρμάκων. Περισσότερα από δύο εκατομμύρια συνταγές του Paxil δόθηκαν σε παιδιά και εφήβους το 2002 στις Ηνωμένες Πολιτείες. Σχεδόν εννιακόσιες χιλιάδες από αυτές τις συνταγές δόθηκαν σε νέους, οι οποίοι είχαν διαγνωστεί με διαταραχή διάθεσης,, όπου η πιο γνωστή μορφή της είναι η κατάθλιψη.

Τον Απρίλιο του 2004, το Lancet, το διάσημο βρετανικό ιατρικό περιοδικό δημοσίευσε ένα έγγραφο που έδειξε ότι τα κλινικά δεδομένα των δοκιμών των συνταγογραφημένων φαρμάκων Paxil και άλλων αντικαταθλιπτικών σε παιδιά είχαν πρόβλημα. Το Lancet, ανέδειξε αργότερα το συγκεκριμένο άρθρο ως την επιστημονική μελέτη της χρονιάς.

Τον Ιούνιο, ο εισαγγελέας της Νέας Υόρκης Eliot Spitzer μήνυσε την GSK, για απόκρυψη στοιχείων που αποδείκνυαν ότι το Paxil ήταν βλαβερό στα παιδιά όπως και

για παραπλάνηση των γιατρών. «Με την απόκρυψη αποτελεσμάτων επιστημονικών μελετών καθοριστικής σημασίας σχετικά με το Paxil, η GSK μείωσε την ικανότητα των γιατρών να είναι σε θέση να πάρουν τις σωστές αποφάσεις όσον αφορά την συνταγογράφηση των ασθενών, θέτοντας έτσι σε κίνδυνο την υγεία και την ασφάλειά τους», δήλωσε ο Spitzer όταν ανακοίνωσε την μήνυση.

Η GSK απάντησε με μία δήλωση ότι «οι κλινικές μελέτες σε παιδιά και η διάδοση των στοιχείων αυτών των μελετών έχουν διεξαχθεί με υπεύθυνο τρόπο. Όλες οι παιδιατρικές μελέτες έχουν τεθεί στη διάθεση της Υπηρεσίας Ασφάλειας Φαρμάκων (FDA) καθώς και στις ρυθμιστικές αρχές παγκοσμίως. Έχουμε ανακοινώσει δημοσίως τα στοιχεία από όλες τις παιδιατρικές μελέτες».

Η καταγγελία του Spitzer βασίστηκε σε ένα εσωτερικό σημείωμα της GSK του 1998 το οποίο αναφέρει ότι η εταιρεία πρέπει να «διαχειριστεί αποτελεσματικά τη διάδοση αυτών των δεδομένων, προκειμένου να ελαχιστοποιήσει τις ενδεχόμενες αρνητικές εμπορικές επιπτώσεις» και ανέφερε ότι «Θα ήταν εμπορικά απαράδεκτο να δηλώσει ότι η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου δεν έχει αποδειχθεί, καθώς αυτό θα υπονόμει το προφίλ της παροξετίνης.» (Kondro, 2004). Η GSK ανταποκρίθηκε στη μήνυση του Spitzer, δηλώνοντας: «Όσον αφορά το σημείωμα του 1998, τα συγκεκριμένα δεδομένα είναι αβάσιμα, δεν σχετίζονται με την πραγματικότητα και δεν αντικατοπτρίζουν τη θέση της εταιρείας».

Η καταγγελία που έγινε στη Νέα Υόρκη ανέφερε επίσης ότι «η GSK έχει διαστρεβλώσει επανειλημμένα την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των αποτελεσμάτων των μελετών της παροξετίνης για την θεραπεία των κύριων καταθλιπτικών διαταραχών του παιδικού πληθυσμού στους εργαζομένους της, οι οποίοι προωθούσαν την παροξετίνη στους ιατρούς.»

Τον Ιούνιο του 2004, η GSK ανακοίνωσε μια νέα πολιτική, σύμφωνα με την οποία θα τοποθετούσε στο Διαδίκτυο περιλήψεις όλων των αποτελεσμάτων των κλινικών δοκιμών που διεξήγαγε. Τον Αύγουστο, η εταιρεία πλήρωσε δυόμισι εκατομμύρια δολάρια ως αποτέλεσμα της μήνυσης του Spitzer, και επιπλέον δεσμεύτηκε να διατηρήσει την πολιτική της δημοσίευσης αποτελεσμάτων κλινικών δοκιμών, για όλα τα φάρμακα που προωθεί στην αγορά η εταιρεία.

Τον Οκτώβριο του 2004, η FDA διέταξε την GSK και άλλες εταιρίες που πουλάνε αντικαταθλιπτικά να συμπεριλαμβάνουν στα κουτιά των φαρμάκων τους μία προειδοποίηση, που ονομάζεται «μαύρο κουτί», η οποία είναι η ισχυρότερη προειδοποίηση του οργανισμού όσον αφορά τον κίνδυνο των φαρμάκων. Η προειδοποίηση τονίζει ότι τα αντικαταθλιπτικά έχουν τον διπλάσιο κίνδυνο αυτοκτονίας σε παιδιά, αν και μερικοί ιατρικοί ερευνητές αναφέρουν ότι το ποσοστό πρέπει να είναι υψηλότερο. Τουλάχιστον μία από τις κλινικές δοκιμές, που διεξήγαγε η GSK έδειξε ότι το εφτάμισο τοις εκατό της νεολαίας, που πήρε Paxil πάσχει από τάσεις αυτοκτονίας έναντι μηδέν τοις εκατό από αυτών που έλαβαν placebo φάρμακο. Η GSK συνεχίζει να επιμένει ότι μόλις έλαβε σημαντικά αποτελέσματα από τις κλινικές μελέτες της, τα αποκάλυψε στις αρμόδιες αρχές.

Στις 22 Δεκεμβρίου 2006, ένα δικαστήριο των ΗΠΑ αποφάσισε ότι στην υπόθεση Hoortman και άλλων εναντίον της SmithKline Beecham Corp, οι ιδιώτες που αγόρασαν Paxil (R) ή Paxil CR (TM) (παροξετίνη), για μικρά παιδιά έχουν το δικαίωμα να πάρουν μέρος από την αποζημίωση ύψους 63.8 εκατομμυρίων δολαρίων που διέθεσε το δικαστήριο (Pediatric Paxil Third-Party Payor Settlement Information Website,05/2010). Η αγωγή κέρδισε το επιχείρημα ότι η GSK προωθούσε συνταγογραφημένα το Paxil (R) ή Paxil CR (TM) σε παιδιά και εφήβους, ενώ παράλληλα παρακράτησε και απέκρυψε ενημερωτικό υλικό σχετικά με την ασφάλεια του φαρμάκου και την αποτελεσματικότητα σε αυτά. Η μήνυση προήλθε από διαμαρτυρία που έκαναν οι καταναλωτές εις βάρος της GSK που ήταν ο κατασκευαστής της παροξετίνης. Από τότε που η FDA ενέκρινε την παροξετίνη το 1992, περίπου 5.000 αμερικανοί πολίτες και χιλιάδες άλλοι σε όλο τον κόσμο έχουν κάνουν μήνυση στη GSK. Οι περισσότεροι από αυτούς τους ανθρώπους ισχυριστήκαν ότι δεν ήταν επαρκώς προειδοποιημένοι εκ των προτέρων για τις παρενέργειες του φαρμάκου και τις εθιστικές ιδιότητές του.

Το σκάνδαλο του Paxil ήταν ένα μεγάλο πλήγμα για τον φαρμακευτικό τίτανα της GlaxoSmithKline. Η ίδια η εταιρία όπως αποδείχτηκε διέθετε εν γνώση της το φάρμακο, το οποίο είχε σοβαρές παρενέργειες και δεν είχε καμία επίδραση στους εφήβους. Αξιοσημείωτο είναι ότι και το Σωματείο Φαρμάκων και Υγείας (Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency) του Ηνωμένου Βασιλείου κατείχε αποδεικτικά στοιχεία για την επικινδυνότητα του Paxil και απέφευγε για τουλάχιστον δέκα χρόνια να λάβει τα κατάλληλα προστατευτικά μέτρα. Την ίδια στιγμή που το σκάνδαλο κέρδιζε έδαφος στις ΗΠΑ και ύστερα από έρευνα του Δρ Andrew Mosholder της Υπηρεσίας Ασφάλειας

Φαρμάκων (FDA) που αναδείκνυε τα προβλήματα που προέκυπταν από την κατανάλωση του Paxil, δεν του επιτράπηκε να τα παρουσιάσει στην επιτροπή που εγκατέστησε για την εξέταση του συγκεκριμένου φαρμάκου.

Βάσει των συγκεκριμένων γεγονότων μπορεί κανείς εύκολα να υποψιαστεί ότι πρόκειται για ένα οργανωμένο κύκλωμα, το οποίο αποτελούσαν από ανώτερα στελέχη των οργανισμών και σωματείων φαρμάκων και ασφαλείας της κάθε χώρας και τα ανώτερα στελέχη της GSK που εξυπηρετούσαν τα συμφέροντα της GSK. Η εταιρία αρχικώς απέφευγε να απαντήσει στα ερωτήματα που είχαν τεθεί σχετικά με την αποτελεσματικότητα του Paxil. Ύστερα από την μήνυση του εισαγγελέα Spitzer της Νέας Υόρκης αναγκάστηκε να πάρει θέση. Ωστόσο, στα δελτία τύπου της απλά ανακεφαλαίωνε τις πρακτικές που υποτίθεται ότι ακολουθούσε βάσει των νόμων και δεν έδινε απαντήσεις στα ερωτήματα που είχαν τεθεί με αποδεικτικά στοιχεία.

Μια κοινωνικά υπεύθυνη εταιρία θα έπρεπε να παραδεχτεί τα λάθη της και να προσπαθήσει να διορθώσει την κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Η GSK έχει πληρώσει πολλά εκατομμύρια στους διακανονισμούς των δικαστηρίων της, γεγονός που αποδεικνύει την ενοχή της στην διαστρέβλωση των αποτελεσμάτων των κλινικών δοκιμών. Ενώ ακόμα και σήμερα αντιμετωπίζει μηνύσεις σχετικά με το Paxil, η ίδια η εταιρία αρνείται να αναλάβει πλήρως τις ευθύνες της. Επίσης, επιμένει στις δηλώσεις της ότι ακλούθησε τις σωστές πρακτικές και ενημέρωνε τις αρμόδιες αρχές. Εντούτοις, η απόκρυψη των αποτελεσμάτων των μελετών για περισσότερο από μια δεκαετία αποδεικνύει ότι η εταιρία έλεγε ψέματα συστηματικά. Η στάση της εταιρίας στην όλη εξέλιξη του σκανδάλου Paxil, έρχεται σε αντίθεση με τις αρχές της ΕΚΕ, οι οποίες υπαγορεύουν διαφάνεια στις πρακτικές κάθε εταιρίας και ειλικρίνεια έναντι στην κοινωνία.

3.6 Σκάνδαλο κλινικών δοκιμών

Η εφημερίδα «The Observer» του Ηνωμένου Βασιλείου αποκάλυψε ότι ορφανά παιδιά και βρέφη ηλικίας τριών μηνών έχουν χρησιμοποιηθεί ως πειραματόζωα σε επικίνδυνα ιατρικά πειράματα που χορηγήθηκαν από διάφορες φαρμακευτικές εταιρείες. Ο Βρετανικός γίγαντας GlaxoSmithKline εμπλέκηκε σε αυτό το σκάνδαλο. Πιο συγκεκριμένα χρηματοδοτούσε πειράματα για παιδιά από το Κέντρο Περιθαλψής «Incarnation» της Νέα Υόρκης που ειδικεύεται στη θεραπεία ασθενών AIDS και διοικείται από Καθολικές φιλανθρωπικές οργανώσεις (Barnett, 2004).

Τα παιδιά είχαν είτε μολυνθεί με τον ιό HIV ή είχαν γεννηθεί από μητέρες που είχαν τον ιό. Οι γονείς αυτών των παιδιών ή είχαν πεθάνει ή ήταν δύσκολο να εντοπιστούν ή κρίνονταν ακατάλληλοι από τις αρμόδιες αρχές για να τα φροντίσουν και έτσι κατέληγαν στο κέντρο.

Σύμφωνα με έγγραφα που έλαβε η εφημερίδα «The Observer», η GlaxoSmithKline έχει υποστηρίξει τουλάχιστον τέσσερις κλινικές μελέτες από το 1995 χρησιμοποιώντας παιδιά ισπανικής ή αφρικανικής καταγωγής από το κέντρο «Incarnation» της Νέα Υόρκης. Τα έγγραφα δίνουν λεπτομερή στοιχεία για όλες τις κλινικές δοκιμές που έχουν γίνει στις ΗΠΑ και αποκάλυψαν ότι τα πειράματα χρηματοδοτούνταν από την GlaxoSmithKline. Αυτά είχαν σκοπό τη διερεύνηση της «ασφάλειας και της ανοχής» των φαρμάκων για το AIDS, ορισμένα από τα οποία έχουν επικίνδυνες παρενέργειες. Η GlaxoSmithKline παράγει μια σειρά από φάρμακα που προορίζονται για τη θεραπεία του HIV, συμπεριλαμβανομένου και του AZT. Για να πραγματοποιηθούν κλινικές δοκιμές σε παιδιά είναι απαραίτητη η γονική συναίνεση, αλλά, επειδή τα βρέφη βρίσκονταν σε περίθαλψη, οι αρχές της Νέας Υόρκης κατείχαν αυτόν τον ρόλο (Barnett, 2004).

Η υπηρεσία υγείας της πόλης ξεκίνησε μια έρευνα στην οποία υποστήριζε ότι περισσότερα από εκατό παιδιά στο κέντρο «Incarnation» χρησιμοποιήθηκαν σε τριάντα έξι πειράματα, από τα οποία τουλάχιστον τα τέσσερα συγχρηματοδοτήθηκαν από την GlaxoSmithKline. Ορισμένες από αυτές τις δοκιμές είχαν σχεδιαστεί για να δοκιμαστεί η «τοξικότητα» των φαρμάκων του Aids. Πιο συγκεκριμένα, σε ένα από τα αυτά τα πειράματα δόθηκαν σε παιδιά ηλικίας τεσσάρων ετών κοκτέιλ υψηλής δόσολογίας επτά

φαρμάκων σε μια δόση. Παράλληλα ένα άλλο πείραμα εξέτασε την αντίδραση που είχαν οι διπλές δόσεις του εμβολίου της ιλαράς σε μωρά έξη μηνών (Barnett,2004).

Τα περισσότερα πειράματα χρηματοδοτούνταν από ομοσπονδιακές υπηρεσίες, όπως το Εθνικό Ίδρυμα για Αλλεργίες και Λοιμώξεις (National Institute of Allergy and Infectious Diseases). Ο ρόλος της Glaxo δεν είχε ακόμα εμφανιστεί. Το 1997, ένα πείραμα που συγχρηματοδοτήθηκε από τη GlaxoSmithKline χρησιμοποίησε παιδιά από το κέντρο «Incarnation» για να δοκιμάσει φάρμακα για τον έρπη, ώστε να μπορέσουν να «αποκτήσουν δεδομένα για την ανοχή, την ασφάλεια και τη φάρμακο-κινητική». Σε ένα άλλο πείραμα, τα παιδιά χρησιμοποιήθηκαν για τη δοκιμή του φαρμάκου AZT. Ένα τρίτο πείραμα που χρηματοδοτήθηκε από την Glaxo και την αμερικανική φαρμακευτική εταιρεία Pfizer ερευνήσε την «μακροχρόνια ασφάλεια» των αντί-βακτηριακών φαρμάκων σε μωρά ηλικίας τριών μηνών . Το ιατρικό ίδρυμα στις ΗΠΑ υπερασπίστηκε τις δοκιμές με το επιχείρημα ότι τα συγκεκριμένα παιδιά έλαβαν μοναδικές θεραπείες και φάρμακα για τις θανατηφόρες ασθένειές τους που σε άλλη δεν θα είχαν πρόσβαση.

Ωστόσο, οι υπέρμαχοι της υγείας υποστήριξαν ότι υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ της παροχής των καλύτερων φαρμάκων και του πειραματισμού. Ισχυρίστηκαν ότι πολλά από αυτά πειράματα ήταν «μελέτες 1^{ης} Φάσης » που θεωρούνται από τις πιο επικίνδυνες . Επίσης, οι δόκιμες σε μωρά με φάρμακα για τον ιό του HIV/AIDS δεν αποτελούν αξιόπιστο δείκτη για αντικειμενικά αποτελέσματα της λοίμωξης και συνεπώς τοξικά φάρμακα θα μπορούσαν να είχαν δοθεί σε υγιή βρέφη. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα φάρμακα για το HIV/AIDS είναι παρόμοια με αυτά που χρησιμοποιούνται στη χημειοθεραπεία και έχουν σοβαρές παρενέργειες (Barnett, 2004).

Η Βέρα Sharav, πρόεδρος της Συμμαχίας για την προστασία Ανθρώπινης Έρευνας (Alliance for Human Research Protection), δήλωσε «Αυτά είναι μερικά από τα πιο ευάλωτα άτομα στη χώρα και φαίνεται να υπάρχει μια πολιτική για της φαρμακευτικές εταιρίες που να τους δίνει πρόσβαση σε αυτά», είπε. «Καθ' όλη την ιστορία της ιατρικής έρευνας που έχουμε κάνει έχουμε δει κρατούμενους να κακοποιούνται, ψυχικούς ασθενείς να κακομεταχειρίζονται και τώρα φτωχά παιδιά σε ιδρύματα πρόνοιας να αντιμετωπίζονται σαν πειραματόζωα».

Η Sharav προέτρεψε την Υπηρεσία Φαρμάκων της ΗΠΑ (FDA) να διερευνήσει το συγκεκριμένο θέμα και ζήτησε την πλήρη αποκάλυψη όλων των δυσμενών επιπτώσεων που υπέστησαν τα παιδιά, συμπεριλαμβανομένων και των θανάτων. Ο σύμβουλος των Δημοκρατών για την περιοχή του Μπρούκλιν, Bill de BLASIO απαίτησε επίσης η διοίκηση της Νέας Υόρκης για τις υπηρεσίες των παιδιών να αποκαλύψει, ποιος ενέκρινε αυτές τις δόκιμες και για ποιους λόγους (Barnett,2004).

Η GlaxoSmithKline επιβεβαίωσε ότι παρείχε κονδύλια για μερικά από τα πειράματα, αλλά αρνήθηκε οποιαδήποτε καταχρηστική ενέργεια. Η εκπρόσωπος τους δήλωσε: «Οι μελέτες αυτές εφαρμόστηκαν από την Ομάδα Κλινικών Δοκιμών για το Aids της ΗΠΑ Group (US Aids Clinical Trial Group), το οποίο είναι ένα δίκτυο κλινικών μελετών που χρηματοδοτείται από τα κρατικά ιδρύματα υγείας (National Institutes of Health). Η συμμετοχή της Glaxo σε αυτές τις μελέτες ήταν η παροχή φαρμάκων ή η χρηματοδότηση, και δεν είχαμε καμία επαφή με τους ασθενείς. Σε γενικές γραμμές, οι κλινικές μελέτες είναι προσεκτικά ρυθμισμένες στις ΗΠΑ και οι αρμόδιες αρχές ευθύνονται να ενημερώσουν και πάρουν την συγκατάθεση όσων μετέχουν σε μια κλινική μελέτη, έχοντας ακολουθήσει όλους τους τοπικούς νόμους και κανονισμούς ειδικά στην περίπτωση των ανηλίκων»(Barnett,2004).

Οι κλινικές μελέτες στο κέντρο «Incarnation» διοικούνταν από τους γιατρούς του πανεπιστημίου της Κολούμπια (Columbia University Medical Centre). Η Annie Bayne εκπρόσωπος του Κολούμπια είπε ότι κλινικές μελέτες είχαν να γίνουν από το έτος 2000 στο κέντρο «Incarnation» και η συναίνεση για να λάβουν μέρος τα παιδιά είχε δοθεί από τη διοίκηση της υπηρεσίας των παιδιών. Αυτή η υπηρεσία χρησιμοποιεί μια ομάδα γιατρών και δικηγόρων για να διαπιστώσουν αν τα οφέλη από τη κλινική μελέτη για κάθε παιδί είναι μεγαλύτερα των κινδύνων. «Υπάρχουν πολλές εγγυήσεις στο σύστημα έτσι ώστε οι κλινικές μελέτες να διεξάγονται σωστά. Ο HIV ιός είναι τελικά μια θανατηφόρα ασθένεια, αλλά η φαρμακευτική θεραπεία έχει καταφέρει να επεκτείνει σημαντικά τη ζωή» είπε η Bayne. Ένας εκπρόσωπος για το κέντρο «Incarnation» δήλωσε: «Ο σκοπός των δοκιμών ήταν να ελεγχθεί η αποτελεσματικότητα των φαρμάκων HIV ... Αυτές οι δοκιμές ήταν βασισμένες σε επιστημονικά στοιχεία της δυνητικής αξίας τους για τη θεραπεία του HIV σε παιδιά » (Barnett, 2004).

Η GlaxoSmithKline φαίνεται να απομακρύνθηκε από το συγκεκριμένο σκάνδαλο ισχυρίζοντας ότι αυτοί παρείχαν μονό τα φάρμακα και τη χρηματοδότηση για τις συγκεκριμένες κλινικές δοκιμές. Η εταιρία αποποιήθηκε τις ευθύνες τις δηλώνοντας ότι δεν φέρει ευθύνη για την ενημέρωση των ασθενών της και μεταβιβάζοντας τις στις αρμόδιες αρχές. Τα φάρμακα όμως, που χρησιμοποιήθηκαν στις μελέτες αυτές είναι φάρμακα που διατίθενται ήδη στην αγορά. Επομένως, τα αποτελέσματα θα ήταν υψίστης σημασίας όσον αφορά στην μελλοντική παράγωγή των φαρμάκων και τα κέρδη τους.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση έχουν εμπλακεί σοβαρά ιδρύματα, όπως το πανεπιστήμιο του Κολούμπια και η Υπηρεσία για τα παιδιά της Νέας Υόρκης και θα μπορούσε κανείς να υποψιαστεί ότι όλοι δουλεύουν προς το συμφέρον των φαρμακευτικών εταιριών και όχι των παιδιών. Εάν εξέταζε κανείς αυτό το σκάνδαλο ως προς την ΕΚΕ που εφάρμοσε η GlaxoSmithKline, το γεγονός ότι αποστασιοποιήθηκε με δύο καλά διατυπωμένες δηλώσεις είναι απαράδεκτο και έρχεται σε αντίθεση με τις αρχές που ισχυρίζεται ότι ακολουθεί. Ακόμα παρατηρεί κανείς ότι η GlaxoSmithKline αντιμετώπισε το σκάνδαλο με τρόπο παρόμοιο του σκανδάλου Paxil.

3.7 Σκάνδαλο Priorix στη Ρωσία

Ο φαρμακευτικός γίγαντας GlaxoSmithKline εμπλάκηκε σε σκάνδαλο που αφορά τα δοκιμαστικά εμβόλια στη νότια Ρωσία, όταν εισαγγελείς εξήγγειλαν κατηγορίες σε τρεις γιατρούς για την συμμετοχή τους στις κλινικές δοκιμές φαρμάκων της εταιρείας. Οι εισαγγελείς υποστήριξαν ότι οι γιατροί έσπασαν τη ρωσική νομοθεσία και δεοντολογία, αλλά μέχρι στιγμής δεν είχε ασκήσει κριτική στην GSK. Ο φαρμακευτικός τίτνας αρνήθηκε οποιαδήποτε αδικοπραγία, καλώντας τις καταγγελίες « *αβάσιμες και αναληθείς*»(Osborn,2007).

Η διαμάχη εστιάζεται σε σειρά δοκιμών που διενεργούνται στην Ανεξάρτητη Κλινική του Νοσοκομείου Volgograd εκ μέρους της GSK που έγινε σε εκατό βρέφη ηλικίας ενός και δύο ετών, στις αρχές του 2005. Οι δοκιμές αφορούσαν εμβόλια που κατασκεύαζε και παρήγαγε η GSK για την ανεμοβλογιά (Varilrix), την ιλαρά (Priorix), την παρωτίτιδα και την ερυθρά (MMR συνδυασμένο Priorix Tetra εμβόλιο), τα οποία ήταν μέρος μιας ευρύτερης σειράς δοκιμών στις οποίες συμμετείχαν σχεδόν έξι χιλιάδες

ενήλικες και παιδιά σε δέκα ευρωπαϊκές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ρωσίας. Προβλήματα προέκυψαν όταν κάποιοι γονείς των βρεφών που συμμετείχαν στις δοκιμές ισχυρίστηκαν ότι δεν είχαν δώσει τη συγκατάθεσή τους και δεν γνώριζαν ότι τα παιδιά τους έπαιρναν μέρος στις δοκιμές (Osborn, 2007).

Οι εισαγγελείς δήλωσαν ότι έχουν βρει στοιχεία για να υποστηρίξουν τις ανησυχίες των γονέων. *«Προκαταρκτικές έρευνες έδειξαν ότι οι γιατροί, που αναζητούσαν υλικά οφέλη, διεξήγαγαν κλινικές δοκιμές εμβολίων, χωρίς να ενδιαφέρονται για τις παιδικές ζωές και την υγεία τους»,* είπαν. *«Οι γονείς πίστευαν ότι αυτοί οι εμβολιασμοί ήταν εμβολιασμοί ρουτίνας, δεν είχαν ενημερωθεί ότι αυτά τα εμβόλια είναι νέα και θα δοκιμαστούν στα παιδιά τους.»* Οι παιδίατροι έχουν λάβει ενάμιση εκατομμύρια ρούβλια (\$ 57,670) και 700.000 ρούβλια από την GSK, κάτι που επίσης οι γονείς δεν γνώριζαν, προσθέτουν οι εισαγγελείς (Osborn, 2007).

Οι κατηγορίες ωστόσο απορρίφθηκαν σθεναρά από το νοσοκομείο, το οποίο επιμένει ότι έχει τα χαρτιά για να αποδείξει, ότι οι γονείς γνώριζαν τι συνέβαινε και είχαν δώσει τη γραπτή συγκατάθεσή τους. Πιο συγκεκριμένα, οι γονείς του μωρού Vika Gerasinka ισχυρίστηκαν ακόμη ότι τα φάρμακα της GSK προκάλεσαν σοβαρές βλάβες στην υγεία του παιδιού τους, επιβραδύνοντας την ανάπτυξη του. Ισχυρίστηκαν ότι η Vika αναπτυσσόταν κανονικά και μπορούσε να πει δέκα λέξεις. Αφού της δόθηκε το εμβόλιο τον Νοέμβριο του 2005, διαταράχτηκε η υγεία της και σε ηλικία δύομισιων ετών παρουσίασε σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα καθώς και προβλήματα λογού (Osborn, 2007).

Οι εισαγγελείς υποστηρίζουν τους ισχυρισμούς των γονέων της, καθώς *«η ιατρική εξέταση έδειξε τα προβλήματα υγείας του κορπισμού εμφανίστηκαν ως αποτέλεσμα του εμβολιασμού»* είπαν σε μια δήλωση στην οποία η GSK είχε αρνηθεί να απαντήσει. Το σκάνδαλο προκάλεσε μια περίοδο αναστάτωσης στα τοπικά και εθνικά μέσα μαζικής ενημέρωσης σχετικά με τον τρόπο που η Ρωσία υποτίθεται ότι χρησιμοποιείται ως εργαστήριο για πειράματα από αδίστακτες ξένες εταιρείες. Αυτή δεν είναι η πρώτη φορά που το εμβόλιο Priorix της GSK έχει τεθεί υπό αμφισβήτηση. Το 2006 ένα παιδί πέθανε στο Βιετνάμ από το σύνδρομο τοξικού σοκ, αφού του δόθηκε το εμβόλιο, ενώ άλλα πέντε βρέφη αρρώστησαν (Osborn, 2007).

Για άλλη μια φορά η GSK έχει λάβει μέρος σε κλινικές δοκιμές για φάρμακα της σε παιδιά χωρίς να είναι ξεκάθαρη η διαδικασία που ακολούθησε. Το γεγονός ότι αρνήθηκε να απαντήσει σε συγκεκριμένες κατηγορίες που φαίνεται να αποδεικνύουν ότι τα φάρμακα της προκάλεσαν σοβαρά προβλήματα υγείας σε ορισμένα από αυτά τα παιδιά είναι ανησυχητικό. Θα μπορούσε κανείς να υποθέσει την ενοχή της αφού δεν προσπάθησε ούτε να διαψεύσει ούτε να υπερασπιστεί τη θέση της απέναντι στις συγκεκριμένες καταγγελίες. Επίσης η θέση της επιβαρύνεται καθώς αποδείχτηκε ότι δωροδότησε γιατρούς του συγκεκριμένου νοσοκομείου.

Η GSK κατέβαλε προσπάθειες για να φαίνεται ως μια αξιότιμη εταιρία και προσπαθούσε όσο μπορούσε να λειτουργεί μέσω των κανόνων της ΕΚΕ. Σε κάθε παρόμοιο σκάνδαλο που έβρισκε το φως της δημοσιότητας αποδεικνύεται ότι ο λόγος της έρχεται σε αντίθεση με τις πρακτικές της, που καμία σχέση δεν έχουν με τις τακτικές που προϋποθέτει η ΕΚΕ.

3.8 Σκάνδαλο Avandia

Το φάρμακο Avandia, το οποίο είναι φάρμακο της GlaxoSmithKline για τον διαβήτη, βγήκε στην αγορά το 1999 και είχε ετήσιο εισόδημα τρία δισεκατομμύρια δολάρια το 2006, κάνοντας το έτσι ένα από τα πιο δημοφιλή φάρμακα της εταιρίας. Δύο χρόνια μετά από μια μελέτη που δημοσιεύθηκε στο «New England Journal of Medicine» από τον Δρ Steven Nissen που προειδοποίησε ότι *«αυξάνει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής κατά σαράντα τρία τοις εκατό καθώς και το θάνατο από καρδιοαγγειακά επεισόδια κατά εξήντα τέσσερα τοις εκατό»*, οι πωλήσεις έπεσαν κατακόρυφα στα 1,2 δισεκατομμύρια δολάρια το 2009. (Pringle 2007).

Ο Nissen διαπομπεύτηκε δημοσίως για αυτή τη μελέτη από την GSK και διάφορους άλλους υψηλόβαθμους υπεύθυνους από άλλες εταιρίες και κρατικές υπηρεσίες που υποστηρίζουν την GSK (Pringle, 2007). Ο Nissen όμως μαγνητοσκοπήσε κρυφά μια συνάντηση που είχε με διοικητικά στελέχη της GSK πριν δημοσιεύσει την μελέτη που αποδεικνύει ότι η εταιρία γνώριζε για τη μελέτη και το αποτέλεσμα της. Αυτή η αντιμετώπιση είναι άλλο ένα παράδειγμα για τον απαράδεκτο

τρόπο που η GSK χειρίζεται τα προβλήματα της που αργά η γρήγορα θα βγουν στην επιφάνεια (Edwards, 2010).

Η κατάσταση χειροτέρευσε όταν αποκαλύφθηκε ότι η GSK είχε πληρώσει ένα γιατρό για να γράφει θετικά στοιχεία και να υπερασπίζεται το Avandia. Πιο συγκεκριμένα πλήρωσε 11.050 δολάρια στον Matthew Mintz, γιατρό που γράφει στην ιστοσελίδα του Forbes.com για συμβουλευτικά και ομιλητικά καθήκοντα. Ο Mintz έχει περάσει μεγάλο μέρος του χρόνου του στην υπεράσπιση του Avandia. Αυτό αποκαλύφθηκε μετά την είδηση ότι η GSK είχε προσλάβει τον Tachi Yamada, που ο ρόλος του ήταν να τηλεφωνεί πιεστικά σε όσους επιστήμονες ασχολούνταν με έρευνες, που τόνιζαν τους κινδύνους του Avandia (Silverman, 2010).

Η επιτροπή οικονομικών της Γερουσίας της ΗΠΑ διεξήγαγε μια έρευνα σχετικά με το Avandia και κατέληξε ότι η GSK γνώριζε χρόνια τον κίνδυνο των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών του φαρμάκου του Avandia. Πρότεινε επίσης ότι διάφορα στελέχη της είχαν προσπαθήσει να εκφοβίσουν γιατρούς και να δημοσιεύσουν πλαστογραφημένα ευρήματα με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι ευνοϊκότερα για το φάρμακο (Edwards, 23/02/2010).

Η GSK ανακοίνωσε με δήλωση της ότι απορρίπτει τα συμπεράσματα της επιτροπής της Γερουσίας. Η GSK δήλωσε ότι *«τα αποτελέσματα δεν ήταν ακριβή, ισορροπημένα ή πλήρη και είχαν κραυγαλέες παραλείψεις και στρεβλώσεις»*. Η GSK ωστόσο έχει λάβει ήδη αρνητικές κριτικές για τον τρόπο με τον οποίο χειρίστηκε την όλη κατάσταση παγκοσμίως και αυτή τη στιγμή βρίσκεται αντιμέτωπη με μια πιθανή πλημμύρα αγωγών που πιθανόν να φτάσουν τις δεκατρείς χιλιάδες με συνολική φορολογική επιβάρυνση ύψους έξι δισεκατομμυρίων δολαρίων (Business Respect, 2010).

Αυτή η ανάρμοστη στάση της GSK στο σκάνδαλο του Avandia και όλων των άλλων σκανδάλων που έχουν ως τώρα συζητηθεί μπορεί να αποδοθεί στην παρουσία του Chris Viehbacher, επικεφαλής της αμερικανικής μονάδας της εταιρίας τη περίοδο που ξέσπασαν τα σκάνδαλα. Ο Viehbacher είχε επιβάλει ένα κλίμα επιθετικότητας που ήταν εμφανές σε όλες τις αντιδράσεις των σκανδάλων της εταιρίας. Κάποια άλλα παραδείγματα που αποδεικνύουν αυτές τις τακτικές είναι:

- Η GSK δαπάνησε 900 εκατομμύρια δολάρια σε δικηγόρους το 2009 (Edwards, 4/2/2010).
- Η GSK χρησιμοποιεί το blog της για να διαψεύσει οποιαδήποτε έρευνα και μελέτη θεωρεί ότι θα βλάψει τα φάρμακα της (Edwards, 17/11,2009).
- Όταν η FDA δημοσίευσε την επιφυλακτικότητα της σχετικά με το φάρμακο απώλειας βάρους Alli της GSK, η εταιρία επέμενε ότι η FDA ήταν λάθος . Η GSK ανέφερε ότι όχι μόνο δεν υπήρχαν αποδεικτικά στοιχεία να συνδέσουν το Alli με ηπατικά προβλήματα, αλλά δεν υπήρχε δυνατός τρόπος που θα μπορούσε κάτι τέτοιο να συμβεί (Edwards, 28/8/2009).
- Η GSK χρησιμοποιούσε ένα διαδικτυακό πρόγραμμα με την μορφή blog με το όνομα "Cassper". Σε αυτό είχαν την δυνατότητα γιατροί που την υποστήριζαν να δημοσιεύουν θετικές μελέτες που αφορούσαν τα φάρμακά τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι αυτή την τακτική την έχει πλέον εγκαταλείψει (Edwards, 21/08/2009).
- Η εταιρεία αγνόησε το δικό της κώδικα δεοντολογίας σε μια προσπάθεια να μειώσει τη φορολογική οφειλή της. (Edwards, 22/5/2009).
- Ο Viehbacher απείλησε τον κυβερνήτη της Μασαχουσέτης με γραπτή επιστολή ότι θα σταματούσε την παραγωγή εκεί εάν δεν την υποστήριζαν στις συναλλαγές της.(Silverman, 2008).
- Όταν η GSK χρειάστηκε να βρει καινούργια νομική εταιρία να την εκπροσωπήσει, προσέλαβε τον Daniel Troy έναν από τους πιο σκληρούς δικηγόρους, ο οποίος ειδικεύεται στην υπεράσπιση των συμφερόντων εταιριών και στους συνεχείς αγώνες ενάντια στις ρυθμίσεις και σε νομοθετικά σχέδια που μπορεί να βλάψουν τις εταιρίες αυτές.(Edwards, 10/2/2010).
- Και ήταν η GSK, συμπεριλαμβανομένου και του Viehbacher που έκανε μήνυση στον Νέλσον Μαντέλα για να διατηρήσουν την τιμή των φαρμάκων του HIV υψηλή στη Νότιο Αφρική. Μια κίνηση που ο Viehbacher παραδέχεται τώρα ότι ήταν λάθος (Edwards, 12/2/2010).

Η GSK, φυσικά, έχει κάθε δικαίωμα να αμυνθεί για τα προϊόντα της. Ο Viehbacher έχει αποχωρήσει πλέον από την GSK αλλά δεν μπορεί να κατηγορηθεί ένας μόνο άνθρωπος για τη στάση μιας τόσο μεγάλης εταιρίας σαν την GSK . Η εταιρεία αξίζει επαίνους για την πιο πρόσφατες κινήσεις προς την κατεύθυνση της διαφάνειας στο πλαίσιο του καινούργιου Γενικού διευθυντή CEO Andrew Witty. Αλλά ήρθε η ώρα για την

GSK να αναρωτηθεί εάν αυτή η επιθετική πολιτική που είχε μέχρι τώρα τις δημιουργεί περισσότερες απώλειες από ό,τι κέρδη.

3.9 Η GSK και placebo αποτέλεσμα

Το 2003, ένα ανώτερο στέλεχος της GlaxoSmithKline ανακοίνωσε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των φαρμάκων, πάνω από το ενενήντα τοις εκατό, δρουν μόνο σε 30 έως το 50 τοις εκατό του λαού. Ο Allen Roses, ένας ακαδημαϊκός γενετιστής από το Πανεπιστήμιο του Ντιούκ μίλησε σε μια επιστημονική συνάντηση στο Λονδίνο και είπε: *«Τα Φάρμακα της νόσου του Αλτσχάιμερ δρουν πραγματικά σε λιγότερο σε έναν από τρεις ασθενείς, ενώ εκείνα για τον καρκίνο είναι μόνο αποτελεσματικά στο ένα τέταρτο των ασθενών. Τα φάρμακα για τις ημικρανίες, την οστεοπόρωση, και την αρθρίτιδα δρουν στο μισό περίπου των ασθενών. Τα περισσότερα φάρμακα δρουν σε λιγότερο από έναν σε δύο ασθενείς, κυρίως επειδή οι ασθενείς φέρουν γονίδια που επηρεάζουν με κάποιο τρόπο το φάρμακο.»* (Cohnor, 2003). Επομένως, το τριάντα έως το εβδομήντα τοις εκατό θεωρείται ότι είναι αυθυποβολή (Crain, 2006).

Αυτές οι στατιστικές είναι ανησυχητικές, καθώς θα μπορούσε κανείς να υποψιαστεί ότι τα περισσότερα φάρμακα που διατίθενται είναι πολύ πιθανόν να μη επιδρούν στο μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού που τα λαμβάνει. Ο λόγος που γίνονται όλες αυτές οι κλινικές δοκιμές όπως αυτές που έχουν συζητηθεί για τη GSK αλλά και για όλες τις φαρμακευτικές είναι μια συνεχόμενη προσπάθεια να αποδείξουν ότι τα φάρμακα τους είναι καλά και αποτελεσματικά. Δυστυχώς, η προτεραιότητα φαίνεται να είναι στα κέρδη και όχι στην υγεία των ανθρώπων.

3.10 Η περίπτωση της γρίπης των χοίρων

Το 2009 όταν ξέσπασε η γρίπη των χοίρων μερικές από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρίες συμπεριλαμβανομένης και της GSK ανακοίνωσαν ότι προετοιμάζονταν για αυτήν την πανδημία εδώ και χρόνια. Πολλές ήταν οι αρνητικές κριτικές που ασκήθηκαν στην είδηση ότι οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες θα επωφεληθούν οικονομικά από αυτήν την πανδημία. Τα κέρδη της GSK, η οποία παρήγαγε το εμβόλιο για την γρίπη των χοίρων ανήλθαν στα τρία δισεκατομμύρια δολάρια το πρώτο τρίμηνο του 2009. Το συγκεκριμένο εμβόλιο πουλήθηκε σε τιμή έξι φορές μεγαλύτερη του κόστους παραγωγής του (King, 2009).

Πολλά ερωτήματα έχουν τεθεί γύρω από τη φύση του εμβολίου. Η γρίπη των χοίρων ήταν τελικά μια γρίπη που εξελίχτηκε φυσικά ή ήταν ένα κατασκευάσμα των γιγάντιων φαρμακευτικών εταιριών, ώστε να αποσβέσουν τα τεράστια χρηματικά ποσά, που έχουν ήδη επενδύσει στην ανάπτυξη των εμβολίων. Σύμφωνα με ένα άρθρο της εφημερίδας *The Guardian* ο διευθύνων σύμβουλος της GSK Andrew Witty δήλωσε «η εταιρία προετοιμαζόταν για αυτή την πανδημία τα τελευταία τριάμισι χρόνια και έχει δαπανήσει περισσότερο από ένα δισεκατομμύριο δολάρια για να εξασφαλίσουμε ότι τα εργοστάσια μας μπορούν ξεκινήσουν την παραγωγή σε σύντομο χρονικό διάστημα. Δεν γνωρίζουμε πόσο μεγάλη υπόθεση θα είναι η γρίπη αυτή αλλά κανείς δεν μπορεί να πει ότι δεν είμαστε έτοιμοι. Εργαζόμαστε πυρετωδώς με τις κυβερνήσεις σε όλο τον κόσμο για να καταλήξουμε σε μια λύση» (Wachman, 2009). Ο King (2009) ωστόσο διερωτάται «αν είναι δυνατόν η GSK και οι άλλοι φαρμακευτικοί γίγαντες να έχουν δαπανήσει τόσα χρήματα για την ανάπτυξη των εμβολίων βασισμένοι μόνο σε ένα προαίσθημα ότι κάποια μέρα μια πανδημία θα μπορούσε να προκύψει». Επιπλέον, τίθεται το ερώτημα για την ασφάλεια του εμβολίου καθώς η ίδια η GSK δήλωσε ότι οι κλινικές δοκιμές θα είναι περιορισμένες, επειδή η ανάγκη για την κυκλοφορία του στις κυβερνήσεις είναι επιτακτική (Wachman, 2009).

Αξίζει να τονιστεί το γεγονός, ότι οι περισσότερες κυβερνήσεις κατέβαλαν προσπάθειες μέσω του εκφοβισμού και της προπαγάνδας, ώστε να αναγκάσουν τους πολίτες τους να κάνουν το εμβόλιο. Αυτό όμως, που παραλήφθηκε από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης είναι ότι βάσει του κώδικα της Νυρεμβέργης, που προστατεύει τα ανθρώπινα δικαιώματα στην πειραματική διαδικασία, κανένα πειραματικό εμβόλιο δεν θα πρέπει να διεξάγεται όταν υπάρχει εκ των προτέρων ο κίνδυνος να προκαλέσει το



θάνατος ή παράλυση , εκτός αν λαμβάνουν μέρος στα πειράματα ως εθελοντές και οι γιατροί που τα εφευρίσκουν (Euro Med, 2009).

Η περίπτωση της γρίπης των χοίρων είναι ένα πολύπλοκο παράδειγμα που καθιστά δύσκολο την εξέταση της ΕΚΕ της GSK, όπως και όλων των μεγάλων φαρμακευτικών ομίλων. Το γεγονός ότι η GSK διέθεσε το εμβόλιο στην διεθνή αγορά έπειτα από έρευνα μόνο τριάμισι χρόνων, ενώ ο μέσος όρος έρευνας των φαρμάκων είναι περίπου δώδεκα χρόνια, γεννά ερωτήματα και αμφιβολίες. Μπορεί κάποιος να υποστηρίξει ότι με αυτή την βραχύχρονη έρευνα της η GSK δεν εμφανίζεται αρκετά υπεύθυνη και ώριμη απέναντι στους καταναλωτές της. Εάν όμως, υπάρχει μία πιθανότητα η γρίπη των χοίρων να είναι κατασκεύασμα των φαρμακευτικών εταιριών, οποιαδήποτε προσπάθεια εντοπισμού ΕΚΕ και εκτίμησής της καταρρίπτεται παταγωδώς.

Κεφάλαιο 4

Γενική Κριτική, Συμπεράσματα & Συστάσεις

4. Γενική κριτική και συμπεράσματα

Η εξέταση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης της GSK αποδείχτηκε πολύπλοκη. Η έρευνα της πορείας και εξέλιξης της εταιρίας μέσα από όλες τις προκλήσεις και τα προβλήματα που αντιμετώπισε τα τελευταία είκοσι χρόνια ήταν ενδιαφέρουσα. Εκ πρώτης όψεως η GSK φαίνεται να εφαρμόζει πρωτοπόρες πρακτικές και τακτικές ΕΚΕ για τον φαρμακευτικό κλάδο. Κάνοντας όμως, μία βαθύτερη έρευνα αποδείχτηκε ότι η GSK είναι μία πολυεθνική εταιρία, η οποία παλεύει σθεναρά για την υπεράσπιση των συμφερόντων της.

Το γεγονός ότι αντιμετώπισε ηχηρά σκάνδαλα στο παρελθόν και συνεχίζει μέχρι και σήμερα να αντιμετωπίζει μηνύσεις για ορισμένα από τα πιο δημοφιλή της φάρμακα, όπως το Avandia και το Paxil δημιουργεί ερωτήματα, όσον αφορά την αυθεντικότητα των προθέσεών της. Η στάση της δεν μπορεί να θεωρηθεί κοινωνικά υπεύθυνη, από την στιγμή που γνώριζε αποδεδειγμένα για χρόνια την επικινδυνότητα και τις παρενέργειες των φαρμάκων της. Η υπόθεση του Avandia δεν έχει εκδικαστεί ακόμα και θα ήταν ενδιαφέρον να εξετάσει κανείς τον τρόπο με τον οποίο θα αντιδράσει η GSK στην περίπτωση που θα κριθεί ένοχη. Στα συγκεκριμένα σκάνδαλα δεν εφαρμόστηκαν ουσιαστικά οι αρχές της ΕΚΕ καθώς, στάθηκε ανεύθυνη έναντι των καταναλωτών της. Αξίζει να σημειωθεί, ότι μέχρι και σήμερα δεν έχει δημόσια παραδεχτεί τον λάθος χειρισμό των σκανδάλων της, ο οποίος καθρεφτίζεται στην μείωση των πωλήσεών της και κερδών της.

Τα ζητήματα που συζητήθηκαν στη παραπάνω ενότητα στο σύνολο τους λειτούργησαν ως καταλύτης στην στροφή της τακτικής της εταιρίας. Ως επακόλουθο, θα μπορούσε κανείς να υποθέσει ότι τα ζητήματα αυτά ανάγκασαν την GSK να αλλάξει τις πρακτικές της και να στοχεύει πλέον στην μεγαλύτερη διαφάνεια. Αυτό είναι εμφανές στην έκθεση της ΕΚΕ της για το 2009. Εκτός από το γεγονός ότι οι προσπάθειές της είναι αξιόπαινες και πρωτοπόρες, προσεγγίζει όλες τις πτυχές της ΕΚΕ. Πιο συγκεκριμένα, λαμβάνει μέτρα και θέτει κριτήρια για τα περισσότερα από τα ζητήματα που αντιμετωπίζει όχι μόνο αυτή αλλά όλος ο φαρμακευτικός κλάδος.

Τα αποτελέσματα των πρακτικών ΕΚΕ μίας εταιρίας είναι δύσκολο να μετρηθούν, καθώς δεν υπάρχει ένα καθορισμένο μοντέλο αξιολόγησης που θα μπορεί να εφαρμόζεται σε όλες τις εταιρίες. Η εφαρμογή της ΕΚΕ προϋποθέτει ότι η εκάστοτε

εταιρία αφουγκράζεται τα ζητήματα που επιβάλλει η κάθε εποχή. Η πρακτικές της συνεπώς, διαμορφώνονται ανάλογα με τη φύση των ζητημάτων και έτσι ένα προδιαγεγραμμένο μοντέλο θα έπρεπε να αναδιαμορφώνεται συνεχώς. Ωστόσο, η αξιολόγηση και διάκριση της, σήμερα, γίνεται από ουδέτερους φορείς και ομίλους. Το 2010 η GSK και ο διευθύνων σύμβουλος της ,Andrew Witty, διακρίθηκαν τόσο για εφαρμοσμένες αρχές της ΕΚΕ όσο και για τα πρωτοπόρα τους προγράμματα παγκοσμίως. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η εταιρία έχει προσλάβει δυο μεγάλες εταιρίες δημοσίων σχέσεων για την διαμόρφωση της ΕΚΕ της των οποίων τα ονόματα αποφεύγει να τα δημοσιεύσει.

Είναι δύσκολο λοιπόν, να κριθεί η εταιρία από εξωτερική σκοπιά, συγκριτικά με την εξέταση που θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί, εάν κανείς δούλευε για την εταιρία και είχε πρόσβαση σε αρχεία και δεδομένα της. Εντούτοις, η παραπάνω ανάλυση περίπτωσης της GSK αποτελεί μια εισαγωγή στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει. Μέσω της προσέγγισης των σκανδάλων της GSK παρατηρείται η σταδιακή στροφή που αναπόφευκτα ακολούθησε η εταιρία.

Η εφαρμογή της ΕΚΕ αναδεικνύεται , επομένως, ως μία αναγκαία αλλαγή στο «επιχειρείν» μίας εταιρίας την οποία την επιβάλλει η κοινωνία μέσω των καίριων ζητημάτων της. Αναλυτικότερα, πρόκειται για μία ουσιαστική διαφοροποίηση στην επιχειρηματικότητα μιας εταιρίας που στοχεύει στη μακροπρόθεσμη επιβίωση και ανάπτυξη της. Η GSK ως μία από τις ηγετικές εταιρίες στον φαρμακευτικό κλάδο κατάφερε και υιοθέτησε τις αρχές και τακτικές της ΕΚΕ. Από την εξέταση της έκθεσής της ΕΚΕ του 2009 είναι εμφανές, ότι έχει επενδύσει μεγάλα χρηματικά ποσά για την υλοποίηση των υποσχέσεων της. Καταλήγει κανείς στο συμπέρασμα ότι μόνο οι μεγάλες εταιρίες μπορούν να διαθέσουν τα απαραίτητα χρηματικά ποσά για την εφαρμογή και εξέλιξη της ΕΚΕ τους.

Στην παρακάτω ενότητα θα προταθούν ορισμένες συστάσεις για την καλύτερη εφαρμογή και αφομοίωση των αρχών της ΕΚΕ , που μπορεί να υιοθετήσει όχι μόνο η GSK αλλά και όλες οι εταιρίες του φαρμακευτικού κλάδου.

4.1 Συστάσεις

Οι φαρμακευτικές εταιρίες προκειμένου να εξασφαλίσουν την ασφάλεια των ασθενών τους, πρέπει να τους παρέχουν όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες. Θα πρέπει να θεσπιστούν νόμοι από τις κυβερνήσεις που θα αναγκάζουν τις φαρμακευτικές να περιλαμβάνουν στις συσκευασίες όλων των φαρμάκων τους ενημερωτικά φυλλάδια. Ως εκ τούτου οι ασθενείς και οι καταναλωτές δεν θα μπορούν να κατηγορήσουν τις εταιρίες για παραπλάνηση, ενώ θα ενημερώνονται πλήρως σχετικά με το φάρμακο που τους χορηγείται. Η GSK, θα πρέπει να διεξάγει μελέτες σε αυτό το θέμα, προκειμένου να υποστηριχτεί η σημασία και σπουδαιότητα της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης στη φαρμακευτική βιομηχανία, ώστε να προστατεύονται και οι ίδιες οι εταιρίες από τυχόν μηνύσεις. Θα μπορούσαν να διεξάγονται καταναλωτικές έρευνες εντός της εταιρίας, ώστε να μπορεί να αναλυθεί η αξία που δίνεται από τους ίδιους τους εργαζόμενους στην ΕΚΕ. Επιπλέον, θα μπορούσαν να διεξαχθούν άλλες εξωτερικές μελέτες, που θα εξέταζαν τη σημασία που δίνουν οι καταναλωτές στις πρωτοβουλίες της εταιρίας, όπως για παράδειγμα να προσδιορίσουν κατά πόσο η απόφαση τους να αγοράσουν ένα νέο φάρμακο οδηγείται από μια ΕΚΕ στρατηγική της φαρμακευτικής βιομηχανίας (Smith, 2008).

Οι φαρμακευτικές εταιρίες θα πρέπει να στοχεύουν στην επένδυση των μακροπροθέσμων σχέσεων με τους πελάτες τους, ειδικά μέσω δράσεων εταιρικής κοινωνικής ευθύνης. Οι επιχειρήσεις αυτές όταν θα διαφημίζουν νέα φάρμακα θα πρέπει να τονίζουν τη σημασία που δίνουν στην ΕΚΕ και να προωθούν γενικότερα τα κοινωνικά τους προγράμματα, ώστε να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση των καταναλωτών σε ό,τι αφορά τις στρατηγικές της ΕΚΕ τους.

Παράλληλα όλες οι εταιρίες του φαρμακευτικού κλάδου θα πρέπει να εστιάζουν στην εκπαίδευση των υπαλλήλων τους. Ιδιαίτερη σημασία θα πρέπει να δίνεται στις αρχές και στρατηγικές τις ΕΚΕ της εταιρίας κατά την διαδικασία της εκπαίδευσης εργαζομένων της. Είναι πολύ σημαντικό τόσο οι εσωτερικοί όσο και οι εξωτερικοί συμμετοχοί της φαρμακευτικής βιομηχανίας να πιστεύουν στην έννοια της κοινωνικής ευθύνης. Συμπεριλαμβάνοντας την ΕΚΕ στην διαδικασία κατάρτισης των νέων εργαζομένων θα ενισχύονται αυτές οι έννοιες και στους υπάρχοντες εργαζόμενους.

Επομένως, η ΕΚΕ θα πρέπει να υποστηρίζεται από την κουλτούρα μιας εταιρίας, για να μπορέσει να προβληθεί και στη κοινωνία. Η φαρμακευτική βιομηχανία δεν έχει να κερδίσει τίποτα από το κοινό, λαμβάνοντας αρνητική κριτική για τις δραστηριότητες της. Αντίθετα, έχει πολύ περισσότερα να κερδίσει με το να πείσει την κοινωνία ότι οι εταιρείες αποτελούν ουσιαστικό μέρος της υγειονομικής περίθαλψης. Χωρίς τη φαρμακευτική βιομηχανία και τις εμπορικές δυνάμεις που διαθέτει και αξιοποιεί στον τομέα της έρευνας και ανάπτυξης, πολλά φάρμακα δεν θα έφθαναν στην αγορά. Η δέσμευση για εταιρική κοινωνική ευθύνη είναι προς το συμφέρον της βιομηχανίας, προκειμένου να αποδείξει την σημαντικότητά της, ώστε να ενθαρρυνθεί η μεγαλύτερη κατανόηση του έργου της από την κοινωνία.

Βιβλιογραφία:

- Aupperle, K.E., Carroll, A.B., Hatfield, J.D. (1985), "An empirical investigation between corporate social responsibility and profitability", *Academy of Management Journal*, Vol. 28 pp.446-63.
- Barnett, A., (2004), "UK firm tried HIV drug on orphans", *The Observer*, 4 April, available at: <http://www.guardian.co.uk/world/2004/apr/04/usa.highereducation>, (accessed 27th May 2010).
- Bell, R.A., Kravitz, R.L., Wikes, M.S. (2000), "Direct-to-consumer prescription drug advertising, 1989-1998: a content analysis of conditions, targets, inducements, and appeals", *Journal of Family Practice*, Vol. 49 No. 2, pp. 329-35, available at: www.jfponline.com/Pages.asp?AID=2488, (accessed May 25 2010).
- Boseley, S., (2001), "Drug firm wakes up to sleeping sickness", *The Guardian online*, available at: <http://www.guardian.co.uk/world/2001/may/07/medicalsecience.businessofresearch>, (accessed May 5 2010).
- Bulard, M., (2000), "Apartheid of Pharmacology", *Le Monde Diplomatique*, January, available at: <http://mondediplo.com/2000/01/12bulard>, (accessed 20 May 2010).
- Business Respect, (2010), "US: GlaxoSmithKline could face \$6bn risk over diabetes drug Avandia", March 6, available at: http://www.businessrespect.net/print.php?Story_ID=2590 (accessed 5 June 2010)
- Borger, J., (2001), "Industry that stalks the US corridors of power", *The Guardian*, February 13, available at:

- <http://www.guardian.co.uk/world/2001/feb/13/usa.julianborger> , (accessed 25 May 2010).
- Calfee, J.E. (2002), "Public policy issues in direct-to-consumer advertising of prescription drugs", *Journal of Public Policy and Marketing*, Vol. 21 No.2, pp.174-93.
 - Carroll, A., (1979). "A Three-dimensional Conceptual Model of Corporate Performance", *Academy of Management Review*, 4(4), pp. 497 – 505.
 - Carroll, A., (1991). "The Pyramid of Corporate Social Responsibility: Toward the Moral Management of Organizational Stakeholders", *Business Horizons*, July-August 1991.
 - Carroll, A.B. (1999), "Corporate social responsibility", *Business and Society*, Vol. 38 No.3, pp.268-95.
 - Carroll and Buchholtz (2003). "Corporate Citizenship, Social Responsibility, Responsiveness and Performance" Chapter 2 in *Business and Society: Ethics and Stakeholder Management*, Thomson Learning: US. Online www.business.utah.edu/~mgtab/BS-02.ppt (Accessed 22 March 2010).
 - Carney, S., (2005), "Testing Drugs on India's Poor", 19 December, available at: <http://www.wired.com/medtech/drugs/news/2005/12/69595> , (accessed 25 May 2010).
 - Chomsky, N., (2000), "Unsustainable Non Development", May 30, available at <http://www.chomsky.info/letters.htm> , (accessed 22 March 2010).
 - Connor, P., Alldus, C., Ciapparelli, C., Kirby, K. (2003), "Long term pharmaceutical forecasting: IMS health's experience", *The Journal of Business Forecasting Methods and Systems*, Vol. 22 No.1, pp.10-21.

- Cowton, C. (1987), "Corporate philanthropy in the United Kingdom", *Journal of Business Ethics*, Vol. 6 pp.553-8.
- Crain, D., (2006), "Placebos: Accept no substitutes", May, available at: <http://www.planetc1.com> , Planet Chiropractic.com, (accessed May 23 2010).
- Datamonitor (2008). Report: Global Pharmaceuticals, Industry Profile, Nov2008, pp.1-31, Available at: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf?vid=3&hid=112&sid=1bc3755e-18be-4baf-a822-5203940b3df9%40sessionmgr109> , (Accessed on 9/02/2010).
- Democracy Now! , (2007), "Big Bucks, Big Pharma: Marketing Disease & Pushing Drugs", January 19, available at : http://www.democracynow.org/2007/1/19/big_bucks_big_pharma_marketing_disease , (accessed May 5, 2010).
- Edwards, J., (2009), "GSK's Alleged \$1.9 Billion Tax Dodge Went Against Its Own Ethics Code", May 22, available at: <http://industry.bnet.com/pharma/10002290/gsk-alleged-19-billion-tax-dodge-went-against-its-own-ethics-code> , (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2009), "Inside GSK's CASSPER Ghostwriting Program", August 21, available at: <http://industry.bnet.com/pharma/10003825/inside-gsk-cassper-ghostwriting-program/> , (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2009), "GSK to Alli User With Liver Damage: "This Might be Your Fault Fatty"", August 28, available at : <http://industry.bnet.com/pharma/10003979/gsk-to-alli-users-with-liver-damage-this-might-be-your-fault-fatty/> , (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2009), "GSK Takes Dow Jones to Task - on Its Blog", November 17, <http://industry.bnet.com/pharma/10005356/gsk-takes-dow-jones-to-task-on-its-blog/> , (accessed June 6 2010).

- Edwards, J., (2010), "GSK Earnings: \$900M Spent on Lawyers; Silence on Job Cuts", February 4, available at: <http://industry.bnet.com/pharma/10006482/gsk-earnings-900m-spent-on-lawyers-silence-on-job-cuts/> , (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2010), "GSK, Again, Has a Legal Friend in Washington", February 10, available at: <http://industry.bnet.com/pharma/1000948/gsk-again-has-a-legal-friend-in-washington> , (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2010), "Sanofi CEO Reminisces About 'The Day We Sued Nelson Mandela.' Yes, You Read That Right", February 12, available at: <http://industry.bnet.com/pharma/10006668/sanofi-ceo-reminisces-about-the-day-we-sued-nelson-mandela-yes-you-read-that-right>, (accessed June 6 2010).
- Edwards, J., (2010), "Secret Tapes Lay Bare Glaxo's Scorched-Earth Corporate Culture", 23 February, available at : <http://industry.bnet.com/pharma/10006835/secret-tapes-lay-bare-glaxos-scorched-earth-corporate-culture>, (accessed June 6 2010).
- European Commission (2002), "*Corporate Social Responsibility: A Business Contribution to Sustainable Development*", Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Euro Med, (2009), "Swine Flu Vaccination Scam: Serious Health Threat", online, available at: <http://euro-med.dk/?p=9152> , November 5, (accessed June 10 2010).
- Friedman, Milton (1970). "The Social Responsibility of Business is to Increase its Profits", *New York Times Magazine*, 13 September.
- Goebbels, M. (2002), "Reframing corporate social responsibility: the contemporary conception of a fuzzy notion", Erasmus University Rotterdam, Rotterdam, unpublished article.

- Goldacre, B., (2009), "*Bad Science*", Harper Perennial.

- GSK, (2010), "*Corporate Responsibility Highlights 2009*", online, gsk.com, available at <http://www.gsk.com/responsibility/downloads/GSK-CR-Highlights-2009.pdf> , (accessed 10 May2010).

- Griffiths, S., (2007), "*Marketing Masterclass, Pharmaceutical Branding: To Brand or Not To Brand*". *Journal of Medical Marketing*, Vol.8, pp. 113-118.

- Hilton, I., (2000), "*A Bitter Pill For The World's Poor*". *The Guardian*, January 5, available at: <http://www.guardian.co.uk/comment/story/0,3604,247568,00.html> , (accessed 25 May 2010).

- Heath, (2005), "*Who needs health care—the well or the sick?*". *British Medical Journal*, Vol. 330, p 954, April 23, available at: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/330/7497/954> , (accessed 5 May 2010).

- Hoen, E., (2000), "*Globalisation and equitable access to essential drugs,*" *Third World Network*, Aug-Sep, available at: <http://www.twinside.org.sg/title/twr120c.htm> , (accessed May 2010)

- Hopkins, M. (2004), "*Corporate social responsibility around the world*", available at: www.stthom.edu/cbes/corporate.html (accessed March 26, 2010).

- King, J., (2009), "*Pharma Cartel: Swine Flu Billionaires*", online, available at: <http://www.consciousape.com/news/pharma-cartel-swine-flu-billionaires/> , August 8, (accessed 10 June 2010).

- Kondro, W., (2004), "*Drug Company Experts advised staff to withhold data about SSRi use in children*", *Canadian Medical Association Journal*, March 2.

- Lindsey, D., (2001), "The AIDS-drug warrior: Jamie Love", Salon.com magazine, June 1 available at :
<http://www.salon.com/news/feature/2001/06/18/love/index.html>
(accessed 25 May 2010).

- Longnecker, J.G. (1985), "Management priorities and management ethics", *Journal of Business Ethics*, Vol. 4 pp.65-70.

- Metzl, J.M. (2007), "If direct-to-consumer advertisements come to Europe: lessons from the USA", *The Lancet*, Vol. 369 No.9562, pp.704-6.

- Michalisin, M.D., Kline, D.M., Smith, R.F. (2000), "Intangible strategic assets and firm performance: a multi-industry study of the resource-based view", *Journal of Business Strategy*, Vol. 17 No.2, pp.91-117.

- Michalisin, M.D., Smith, R.F., Kline, D.M. (1997), "In search of strategic assets", *The International Journal of Organizational Analysis*, Vol. 5 No.4, pp.360-87.

- Mintzes, B., Bonaccorso, S.N., Sturchio, J.L. (2002), "For and against: direct to consumer advertising is medicalising normal human experience", *British Medical Journal (International edition)*, Vol. 324 No.7342, pp.908-9.

- Moore, C., Richardson, J. (1988), "The politics and practices of corporate responsibility in Great Britain", in Preston, L.E. (Eds), *Research in Corporate Social Performance and Policy*, JAI Press, Greenwich, CT, Vol. Vol. 10 pp.267-90.

- Mortished, C., (2006) "GSK settles largest tax dispute in history for \$3.1 billion," The Times, Sept 12 available at :
http://www.timesonline.co.uk/tol/life_and_style/health/article635994.ece
(accessed 29 May 2010).

- Murphy, P.R., Poist, R.F. (2002), "Socially responsible logistics: an exploratory study", *Transportation Journal*, Vol. 41 pp.23-36
- O'Leary, M. W., (2002), "*The Real Drug Lords*", www.Alternet.org , August 13, (accessed 29 May 2010).
- Osborn, A., (2007), "*GSK at centre of Russian vaccine scandal*", The Independent, April 4, available at: <http://www.independent.co.uk/news/business/news/gsk-at-centre-of-russian-vaccine-scandal-443281.html> (accessed on 25 May 2010).
- Parker, S., Pettijohn, C. (2003), "*Ethical considerations in the use of direct-to-customer advertising and pharmaceutical promotions: the impact on pharmaceutical sales and physicians*", *Journal of Business Ethics*, Vol. 48 No.3, pp.279-86.
- Pinkston, T. S. (1991), "*'Corporate citizenship': a comparative analysis of foreign affiliates located in the US and their domestic counterparts*", University of Georgia, Atlanta, GA.
- Pinkston, T. S., Carroll, A.B. (1996), "*A retrospective examination of CSR orientations. Have they changed?*", *Journal of Business Ethics*, Vol. 15 No.2, pp.199-206.
- Porter, M.E. (2001a), "*Strategy and the Internet*", *Harvard Business Review*, Vol. 79 No.3, pp.62-78.
- Porter, M.E. (2001b), "*Competition and antitrust: toward a productivity-based approach to evaluating mergers and joint ventures*", *Antitrust Bulletin*, Vol. 46 No.4, pp.919-59.
- Pringle, E., (2007), "*Protection Racket? The FDA and Avandia*", *CounterPunch*, August 15, available at: <http://www.counterpunch.org/pringle08162007.html> (accessed 29 May 2010).

- SFEE.gr A., (2010), "Report: The Pharmaceutical Market in Greece Annual Report 2009 - Executive Summary", on line, available at: [http://www.sfee.gr/files/story/The Pharmaceutical Market in Greece Annual Report Executive%20Summary 2009.pdf](http://www.sfee.gr/files/story/The%20Pharmaceutical%20Market%20in%20Greece%20Annual%20Report%20Executive%20Summary%202009.pdf) , (accessed on 15 June 2010).
- SFEE.gr B., (2010), "Hellenic Association Member Companies" (on line), available at: <http://www.sfee.gr/node/583> (accessed on 15 June 2010)
- SFEE.gr C., (2009), "Report: SFEE Code of practice on the promotion of prescription only medicinal products" ,available at: <http://www.sfee.gr/article/greek/33/141/index.htm>, (accessed on 15 June 2010)
- Shah, A., (2002), "Pharmaceutical Corporations and AIDS", June 2, available at: <http://www.globalissues.org/article/53/pharmaceutical-corporations-and-aids> , (accessed 2 April 2010).
- Shah, A., (2009), "Health Care Around the World". August 31, available at : <http://www.globalissues.org/article/774/health-care-around-the-world> , (accessed 2 April 2010).
- Shah, A., (2009), "Pharmaceutical Corporations and Medical Research", November 4, available at: <http://www.globalissues.org/article/52/pharmaceutical-corporations-and-medicalresearch#ButwhyshouldthePharmaceuticalIndustrycareabouttheproblemsofDevelopingCountries> , (accessed 2 April 2010).
- Shah, A., (2010), "Structural Adjustment-a Major Cause of Poverty", February 20, available at: <http://www.globalissues.org/article/3/structural-adjustment-a-major-cause-of-poverty> , (accessed 2 April 2010).
- Silberhorn, D., Warren, C.R., (2007), "Defining corporate social responsibility: A view from big companies in Germany and the UK", *European Business Review*, Vol. 19, No. 5, pp 352-372.

- Silverman, E., (2008), "Glaxo Threatens not to invest in Massachusetts", pharmalot.com, May 7, available at: <http://www.pharmalot.com/2008/05/glaxo-threatens-not-to-invest-in-massachusetts> , (accessed 29 May 2010).
- Silverman, E., (2010), "A Forbes Guest Blogger and his Pharma Ties", pharmalot.com, February 23, available at: <http://www.pharmalot.com/2010/02/a-forbes-guest-blogger-and-his-pharma-ties> , (accessed 29 May 2010).
- Silverstein, K., (1999), "Millions for Viagra, Pennies for Diseases for the Poor", The Nation, July 19, available at: <http://www.thenation.com>, (accessed 25 May 2010).
- Smith, J. W., (1994), "The World's Wasted Wealth 2", *Institute for Economic Democracy*, p. 78, available at: <http://www.ied.info/> (accessed on May 29 2010).
- Schaefer, A. (2004), "Corporate sustainability – integrating environmental and social concerns", *Corporate Social-Responsibility and Environmental Management*, Vol. 11 pp.179-88.
- Smith, D.A., (2007), "Making the case for the competitive advantage of corporate social responsibility (CSR)", Handbook of Business Strategy (Business Strategy Series), Vol. 8 No.3, pp.186-95.
- Smith, D.A., (2008), "Corporate social responsibility practices in the pharmaceutical industry", *Business Strategies Series Journal*, Vol. 9, No. 6, pp 306-315.
- Stiglitz, J., (2006), "Scrooge and intellectual property rights", *British Medical Journal*, December 23, Volume 333, pp. 1279-1280.
- Wachman, R., (2009). "Drugs giant GlaxoSmithKline predicts swine flu gold rush", guardian.co.uk, available at:

<http://www.guardian.co.uk/business/2009/jul/22/glaxosmithkline-swine-flu-vaccine> , July 22, (accessed 10 June 2010).

Βιβλιογραφία Διαδικτύου :

- <http://www.bmi.com/>
- http://www.businessrespect.net/page.php?Story_ID=2590
- <http://www.guardian.co.uk>
- <http://www.corporatenarc.com/paxilscandal.php>
- <http://www.counterpunch.org>
- <http://www.guardian.co.uk/world/2001/may/07/medicalseience.businessofresearch>
- <http://www.ied.info/>
- <http://www.gsk.com/>
- <http://www.gsk.com/responsibility/overview/index.htm>
- <http://www.globalissues.org> (accessed 5 March 2010)
- <http://www.globalissues.org/article/52/pharmaceutical-corporations-and-medical-research> (accessed 25 May 2010)
- http://www.oxfam.org.uk/resources/policy/health/downloads/bp95_patents.pdf (accessed 2 June 2010).
- <http://www.sourcewatch.org/index.php?title=GlaxoSmithKline>

➤ <http://www.timesonline.co.uk>

➤ <http://www.twinside.org.sg/title/twr120c.htm>

